

**UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**MAESTRÍA EN MERCADEO**

**APLICACIÓN DE ESCALA DE MARKETING PARA MEDICION DEL  
DESCONTENTO DE CONSUMIDOR EN PROFESIONALES EN  
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA EN COLOMBIA CON RESPECTO A LAS  
AGREMIACIONES PROFESIONALES**

**BRAYAM JANNIER AREVALO QUITIAN**

**DIRECTOR. Dr. NOE VELASQUEZ**

**BOGOTÁ D.C.**

**Julio, 2018**

---

**Nombre de Jurado**

---

**Nombre de Jurado**

**Bogotá D.C.**

**Julio, 2018**

*Dedico a mis hijos Juan Pablo y Diego Alejandro este trabajo, el esfuerzo que requirió este proceso formativo es por ustedes, puesto que ustedes son el motor y principales correctores de estilo de mí vida, gracias por su paciencia, comprensión, apoyo y motivación permanente, alentándome en momentos fáciles y difíciles, siempre con el objetivo de culminar con éxito este y muchos otros logros, los amo.*

## **Capítulo I. Problema de Investigación**

### **Antecedentes**

En el mundo el mercado de la salud es un desafío creciente para los gobiernos, instituciones públicas y privadas; en general la incertidumbre que se presenta en este mercado, debido a la gran cantidad de variables que impactan en su estabilidad estructural, económica, política, social, ambiental y tecnológica; tal como lo menciona Jairo Restrepo en su artículo “La génesis de la Economía de la Salud en Kenneth Arrow (1963)”, citando a Kenneth Arrow, quien afirmó desde el año 1963, que los servicios de salud debido a su naturaleza de atender enfermedades y tratamientos con alta incertidumbre en términos de resultados, el mercado y los actores de este, son incapaces de lograr una adecuada y correcta asignación de recursos para, esto incluye los financieros, humanos, tecnológicos, entre otros. (Restrepo, 2016)

En Colombia los servicios sanitarios, comenzaron a materializarse a través de la prestación de servicios médicos alrededor de mediados del siglo XX; las instituciones de diferentes sectores religiosos, públicos y privados comenzaron a dar importancia a la universalización de la prestación del servicio de higiene o salud para todos, siendo esta efectiva a través de mecanismos como la beneficencia, servicio de salud público o privado. (Gutierrez, 2010) De la mano de este cambio, los profesionales médicos en línea con el desarrollo de las especialidades médicas, dieron inicio a la formación de profesiones de apoyo en la atención sanitaria, quienes se encargan de las actividades colaterales de la atención médica, surgiendo inicialmente la enfermería, con el paso de los años y la diversificación de métodos y tecnologías, otras profesiones como la optometría, bacteriología, terapias físicas y respiratorias, instrumentación quirúrgica en niveles profesionales y un grupo de disciplinas tecnológicas. (Gutierrez, 2010)

Esta proliferación y diversificación de profesionales adicionan una variable más de complejidad en la gestión de los servicios de salud; los recursos humanos de los servicios de salud se convierten en sujetos susceptibles de grupos y fuerzas sociales de origen público o privado que se interesan por gestionar aspectos como la formación, regulación de políticas y estándares éticos, interrelación de los actores

de salud con su entorno, participación y cooperativismo de las actividades. (Rovere, 1993) Desde la perspectiva estratégica de gestión de los recursos humanos en los profesionales de salud, con el mercado moderno y los cambios políticos, económicos, sociales, económicos, ambientales y principalmente tecnológicos; llevaron a que como lo menciona Rovere, se activará el esfuerzo cooperativo y los fenómenos de liderazgo en los múltiples oficios de salud, materializado en los diferentes gremios y asociaciones de profesionales que surgieron a partir de este fenómeno. (Rovere, 1993)

De manera esencial, estas agrupaciones profesionales han buscado participar de manera activa en el mejoramiento de los profesionales en salud, desde la generación de actividades que promuevan condiciones de formación profesional individual o grupal, desarrollo de procesos de cambio y en general la expansión y generación de escenarios que promuevan y exalten los servicios directos o indirectos de estos profesionales para la sociedad. (Rovere, 1993)

Desde el medioevo en Europa, durante el desarrollo del concepto de profesión, se han establecido mecanismos para conseguir que las actividades que con una rigurosidad científica se formaban para prestar un servicio a un grupo social determinado, fuesen reconocidas y avaladas por los estados como profesiones, situación que dio pie a la organización de movimientos encaminados a estos fines de reconocimiento y protección. Esta condición muy marcada en las culturas angloamericanas, las cuáles basan su función en desarrollar de manera corporativa-organizada identidades de sociedades profesionales con una identidad y proyección hacia el conocimiento y la especialización. (Freidson, 2001)

El sentido comunitario de las profesiones no solamente se establece como un medio de reconocimiento social; tiene desde la perspectiva del marco de la sociología y las normas de las comunidades, un componente de regencia en controles éticos, jurídicos e incluso reputacionales. Desde la perspectiva de Durkheim, las corporaciones profesionales son fundamentales en la construcción de las bases morales y solidarias de las profesiones; convirtiéndose en mecanismos de autorregulación de los ejercicios profesionales, desde la premisa que el colectivo tiene la capacidad de regular y legislar sobre el criterio e intereses individuales. Para las profesiones sanitarias, que actualmente se desenvuelven en un sector que se mercantilizó, y se comporta como cualquier mercado, las sociedades o agremiaciones profesionales toman un valor de control significativo, normando los

actores controlando la desviación de su función primordial como agentes de servicio. (Victoria, 2007)

### **1.1. Problemática**

Para el caso de la Instrumentación Quirúrgica Profesional en Colombia, actualmente existe un grupo de agremiaciones de diferentes índoles y alcances, que proveen servicios y productos a la población que realiza su desempeño profesional en los diferentes sectores de acción de la profesión. Entre estos los más reconocidos son: la Asociación Colombiana de Profesionales en Instrumentación Quirúrgica – ACITEQ- y el Colegio de Instrumentación Quirúrgica –COLDINSQUI-.

Estas agremiaciones, desde la percepción del colectivo son vistas como organizaciones con una alta ineficiencia en términos administrativos, con una baja gestión de las condiciones generales del mercado y precaria innovación; lo que se materializa en la baja participación de profesionales agremiados y la deficiencia notoria en la recompra de los productos. Por esta razón y con el objetivo de entender la percepción del colectivo con respecto a estas instituciones, se plantea la aplicación de la escala de medición del descontento del consumidor del HandBook of Marketing Scales, de esta manera establecer un primer diagnóstico de la gestión y oportunidades de mejora para consolidar una o unas organizaciones gremiales sólidas y mejor percibidas por el colectivo de profesionales.

Según entrevista con la presidenta de la asociación el mercado de profesionales de instrumentación quirúrgica en Colombia asciende a más de 10.000 profesionales formados a través de los 14 programas acreditados a nivel nacional por los entes regulatorios en educación. En el caso de los asociados a la principal agremiación de Colombia no se supera un 3% de asociación de estos profesionales por las razones que se pretender esclarecer a partir de la presente investigación.

### **1.2. Pregunta de Investigación**

¿La oferta de servicios desarrollada por las agremiaciones en Instrumentación Quirúrgica en Colombia tienen un bajo reconocimiento en el gremio profesional,

debido a que no ajustan sus ofertas de servicio a las necesidades de las poblaciones profesionales de los diferentes campos de acción?

### **1.3. Objetivos**

La presente investigación pretende desde una perspectiva de mercadeo analizar la estructura y oferta de servicios de las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia para así establecer estrategias que aumenten la adherencia de los profesionales a estas agremiaciones, a través de la ejecución de los siguientes objetivos.

#### **1.3.1. Objetivo General**

Comprender a través de la aplicación de un instrumento de análisis de mercado para establecer el descontento del consumidor, la percepción que tienen los profesionales en Instrumentación Quirúrgica de las agremiaciones, principalmente de ACITEQ en Colombia, de esta manera definir estrategias que permitan reestructurar la oferta de servicios de las asociaciones y su sostenibilidad a mediano y largo plazo.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Segmentar las poblaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia desde sus áreas de desempeño y empleos para identificar las necesidades/oportunidades según el sector de acción.
- Identificar los factores claves e insights que llevan a los profesionales en Instrumentación Quirúrgica a no vincularse con las agremiaciones en Colombia
- Diseñar los modelos de valor y servicios que se ajustan a las necesidades identificadas en la población objeto de este estudio que permitan la sostenibilidad de la agremiación y el aumento de los beneficios a los asociados.
- Establecer mecanismos de comunicación en doble vía que fortalezca el concepto de gremio en los profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia.

### **1.3.3. Hipótesis**

En la presente investigación se establecen las siguientes hipótesis:

- H1. El descontento del consumidor por los productos / servicios ofertado por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, se deriva de la obsolescencia del portafolio ofertado.
- H2. El colectivo de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, no perciben o conocen la potencia de los colectivos gremiales, como un mecanismo de reconocimiento, protección y poder frente a un mercado sanitario cambiante.
- H3. El descontento por los productos/servicios ofertado por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, se deriva del desconocimiento que los profesionales tienen del portafolio de productos/servicios que estos ofrecen.

### **1.3.4. Limitaciones y Alcances**

La investigación se circunscribe a los profesionales en Instrumentación Quirúrgica titulados a través de las entidades educativas en Colombia, acreditadas por el Ministerio de Educación Nacional, a quienes estos últimos hayan certificado el cumplimiento de los requisitos académicos y prácticos para obtener la titulación en Profesional en Instrumentación Quirúrgica, que ejerzan su profesión en Colombia en los diferentes sectores productivos que cursan como campos de acción del profesional en esta área.

Los profesionales en Instrumentación Quirúrgica deben residir y prestar sus servicios en Colombia, independiente de la modalidad de contratación y sector en el que se desempeñen; no existen limitantes por fecha de graduación o tiempo de ejercicio puesto que solo se debe acreditar el título profesional.



### 1.3.5. Justificación

Como lo refiere Dingwall (Dingwall, 2004) en su artículo “Las profesiones y el orden social en una sociedad global”, los profesionales en el contexto social adquieren un alto valor a partir del impacto que tiene la ejecución de las actividades en las cuáles se especializan estos individuos; acciones que impactan desde el cuidado de la salud a nivel de la ejecución hasta la creación de políticas integrales que influyen en el contexto de agrupaciones sociales complejas, sin dejar de lado otros muchos aspectos relevantes del contexto social como lo son la economía, política, sociología, pedagogía y otros campos del conocimiento que determinan el rumbo social.

Para el caso de las profesiones actuales, se extrajo del libro “An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations”, escrito por Adam Smith (Smith, 2007) la teoría de la confianza y las profesiones liberales. En este escrito el autor define en el marco del análisis de los orígenes de la riqueza de las naciones en su capítulo tercero, referente al gasto en trabajos públicos e instituciones públicas, que el ejercicio profesional y las ocupaciones se consolidan a través de la reputación e impacto que esta tenga en función al impacto social y comunitario que pueda llegar a generar. En otras palabras, una profesión en cuanto más alto reconocimiento tenga en el ecosistema social que se desarrolla, mayor será la calidad de vida profesional y personal del individuo que la ejecuta; siendo esto evidente a través de retribución económica y el reconocimiento social del profesional. Ejemplos como los médicos, clérigos, abogados y otros son los más comunes en el transcurso de la historia y mantienen su importancia en la actualidad.

Bajo este contexto, los profesionales sanitarios tienen un alto impacto social, principalmente el ejercicio de la medicina; pero con el proceso denominado profesionalización académica como lo cita el autor Isola (Isola, 2014), en el marco de un mundo cambiante en tecnología, estructura social, evolución de pensamiento y aspectos políticos e históricos, con miras a la cualificación de las ocupaciones se han desarrollado nuevas profesiones, que con la misma naturalidad de las ciencias primarias en este caso la medicina, han cobrado gran importancia en el entorno social.

Estas nuevas profesiones, han venido aglomerando a sus individuos con afinidades ocupacionales y de reconocimiento comunes, en cómo lo denomina Coser (Coser

1968), un proceso comunitario de profesionales que desarrollan estructuras e instituciones, que confluyen en torno a unas normativas de adaptación social, con escalas de valores y alineación a figuras colegiadas formales que buscan aprovechar el poder de las agrupaciones humanas en un entorno social definido, para desarrollar así disciplinas y reconocimiento social, que recompensa a los miembros de estas comunidades en aspectos económicos, políticos, culturales y científicos; siempre con un valor reputacional alto.

En el documento escrito por Margarita Gómez (Gómez-Bustamante, 2012) extraído del documento “La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones”, cita a Durkheim (Durkheim, 1995) profesional en sociología que en su estudio denominado “La división del trabajo social” desarrolla un análisis integral de como en el contexto social y de mercado, las divisiones sociales del trabajo son un resultado de poderosas fuerzas de mercado y capitales; el autor Durkheim (Durkheim, 1995) habló sobre el concepto el concepto de la especialización excesiva en el trabajo a partir de condicionantes físicos y sociales y como esto afectaba la percepción del trabajo u ocupación como un factor de cohesión social y factor colectivo positivo. A partir de esta información Gómez (Gómez-Bustamante, 2012) abordó en su artículo la enfermería en Colombia, focalizando en este último el desarrollo del concepto del impulso positivo que generan las profesiones en el desarrollo y evolución de la sociedad; también la autora mencionada cita a Pacheco (Pacheco, 1997) extractando de su documento “La profesión. Su condición social e institucional”, la importancia de los nuevos modelos de institucionalización profesional y como estos promueven, desarrollan y fomentan tendencias de conocimiento en función a las respuestas sociales requeridas por el conjunto social en el que se crían las profesiones.

Con base en los conceptos expuestos en los anteriores párrafos, se considera que las profesiones, independiente de su edad, madurez, impacto social e incluso origen; juegan un papel altamente relevante en función al desarrollo de un tejido social. No obstante, las profesiones son respuestas a las necesidades de los grupos sociales, y son el resultado de la adopción de cambios que el contexto y el momento así requiere; por tanto, las profesiones necesitan desarrollarse en sí mismas, evolucionar a través de la construcción de modelos colaborativos que permitan un mayor y más robusto posicionamiento de la profesión o gremio, apuntando al bienestar común de los grupos de profesionales que coinciden con el interés común de una disciplina.

Por la inmadurez y el foco individualista de los profesionales en ocupaciones emergentes, las instituciones de agremiación profesional no han logrado la representatividad suficiente para encontrarse en las prioridades de los posibles agremiados o de la comunidad incluso el estado, lo que insta a evaluar desde una perspectiva consultiva e incluso desde la aplicación de técnicas de mercadeo, las causas de esta “deserción” o “subvaloración” de las agrupaciones profesionales sistemáticas. Estableciéndose este contexto como la oportunidad de indagar, las causas probables del comportamiento de los profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia con respecto a las instituciones agremiadoras existentes y desarrollando un modelo incluso de negocio atractivo y con beneficios para todos los involucrados.

## **Capítulo II. Marco Teórico Conceptual**

En la búsqueda de realizar un análisis y abordar desde la perspectiva de los autores, el desarrollo de la escala de medición para la insatisfacción del consumidor, el punto de partida es comprender desde diferentes perspectivas el concepto de descontento y las principales causas a las cuales se atribuye este fenómeno en la población de consumidores frente al orden natural y cambiante del mercado.

### **2.1 Descontento Del Consumidor**

Las cambiantes condiciones del mercado y del consumidor en su comportamiento como respuesta al acelerado cambio del mercado, ha llevado a que desde las acciones del comercializador se ejecuten sinnúmero de acciones que van desde la comprensión misma de su oferta construyendo ofertas de valor del más alto nivel de creatividad hasta la inmersión en las diferentes esferas del consumidor como su objetivo final, convencer que el producto o servicio son lo que necesita y lograr la fidelización a su producto/servicio o marca.

Desde la perspectiva de Lundstrom (Lundstrom, 1976), define la dis-satisfacción o el descontento del consumidor como las actitudes o comportamientos que se desarrollan de manera individual o colectiva hacia las estrategias, comunicación o información que desarrollan los negocios para sus consumidores objetivo. Los componentes descritos por Lundstrom como los pilares de clasificación del descontento del consumidor son: las estrategias de producto, comunicación e información de negocio, la naturaleza impersonal de los negocios y las fuerzas políticas y socioeconómicas que se desenvuelven alrededor de un negocio.

Estos esfuerzos han llevado a masas de consumidores a optar por la toma de posiciones incluso de contrapeso hacia el sistema comercial y publicitario, situación que ha obligado a desarrollar métodos para llegar al entendimiento del consumidor, a través de modelos validados desde la psicología, sociología e incluso la economía, para concretar en la construcción de escalas y mecanismos de medición del nivel de satisfacción del consumidor tal como lo refiere Gaski (Gaski, 1986).

Algunos fenómenos de alto impacto sobre el modelo económico y de mercado, como es el consumismo y la constitución del poder del consumidor expresándose en la consolidación de los derechos de este frente al mercado (Kotler, 1971), constituyéndose como una corriente derivada desde altos líderes mundiales hasta las necesidades naturales del consumidor de a pie de conocer detalles de los productos y servicios que consumen, basándose principalmente en el conocimiento de saber qué y porque consumen; convirtiéndose en una innegable realidad que desde la perspectiva de la evolución del mercadeo provee un favorecimiento y un reto en el mejoramiento de las conductas del comprador y el vendedor; siempre en pro del beneficio que cada uno de ellos representa. (Kotler, 1971)

Pero innegablemente, esta consideración de poder del consumidor lleva a que este tenga un mayor conocimiento y posiciones de descontento frente a los productos y servicios; convirtiéndose esta conducta directamente proporcional al conocimiento y profundidad del consumidor de productos y servicios en el marco de un cambiante mercado que además ofrece sustitutos y opciones de satisfacción de sus necesidades con diferentes mezclas de precio, producto, plaza y promoción.

Bajo este contexto, cobran gran sentido las intenciones de conocer y profundizar en acciones que desde los vendedores y actores del negocio como productores o comercializadores, se enfoquen los esfuerzos no solamente por el posicionamiento de productos o servicios, sino que por el contrario migren a mecanismos de profunda comprensión de los motivadores del consumidor a la compra y fidelización por una marca, producto o servicio.

Como lo refiere Herrmann (Herrmann, 1993) en su artículo, las tácticas de la resistencia al consumo; y citando a Hirschman, existen tres condiciones que se desarrollan del consumismo en función a la resistencia hacia la compra de productos o servicios, partiendo estas conductas del descontento del consumidor. Este impacto puede ser clasificado en tres tipos de manifestaciones del consumidor, quien por principio procede a buscar unidad con otros que tengan sentimientos y percepciones semejantes sobre el modelo económico y de mercado que le impacte directamente.

Estas manifestaciones según Hirschman son: el reuso a la compra denominado como la salida del mercado, quejas y acciones de reclamación denominadas como la voz de insatisfacción frente al modelo de mercado y finalmente la lealtad definida

como la esperanza del consumidor a que se den los cambios basado en la fidelidad que tiene por el producto/servicio o marca. Al final, el objetivo de estas manifestaciones de los grupos de consumidores hacia los modelos, apuntan hacia una modificación de la estructura e incluso de la mezcla de mercadeo, entendiéndose en un ajuste a la forma de vender, pero también al fondo de la oferta, transformando de algún modo los modelos de negocio a las necesidades más sentidas de los consumidores objeto.

Otros autores, conceptúan que para poder tener una aproximación a la medición del descontento es necesario partir de la definición de satisfacción, como es el caso de Westbrook (Oliver, 1981), quien define en su escrito la asociación entre el nivel de satisfacción de los consumidores con sus intenciones de compra, uso de medios, patrones de compra y otros descriptores del momento y decisión de compra. Asimismo, este autor define que esas satisfacciones tienen asociación directa con la percepción de los resultados obtenidos en una experiencia de compra, asociados directamente a un sentimiento o una emoción; que al final del proceso individual de evaluación pueden asociarse a un sentimiento positivo como la felicidad o uno negativo como la irritación o ira.

En función a la posibilidad de medir de una manera objetiva Westbrook, propone que las mediciones se deben realizar en diferentes contextos y roles del individuo, aplicándolo así a individuos con expectativas altamente diferentes, entre los que se encuentran satisfacción en el trabajo, satisfacción marital, satisfacción de vida. En la cual se realizaron la aplicación de la escala de Likert con niveles de evaluación de siete (7) niveles desde muy satisfecho hasta muy insatisfecho para tener una evaluación objetiva.

Existen otras teorías que incluyen dimensiones diferentes en la evaluación de un consumidor hacia un producto, encaminando esta concepción desde una perspectiva ética e incluso religiosa, como lo cita Vitell en su artículo creencias éticas del consumidor (Vitell, 2007), se establece una gran importancia a la posición religiosa y ética del consumidor, en el momento de la decisión de compra; siendo de alto impacto la separación de factores como: el dinero en el marco de la riqueza se comporta como un factor predeterminante en la conducta ética y de consumo responsable; asimismo las creencias religiosas tienen una clara relación con los comportamientos y decisiones del consumidor en función a un producto o marca. Estos dos últimos incidiendo de manera directa en la actitud hacia los negocios,

pudiendo incluso ser determinantes en la percepción del consumidor en función a sus expectativas y consecuentemente a los niveles de satisfacción.

Perspectivas complementarias como es el caso de Barnes y Kelloway (Kelloway, 1980), incluye como mecanismo de identificación clave de la insatisfacción de los consumidores las quejas frente a los productos y servicios, adjudicando este creciente fenómeno a componentes como la capacidad de asociación de los consumidores en el marco de un crecimiento exponencial de productos, la competencia, mayor información de los consumidores con una consecuente expectativa más alta en función a los resultados de los productos o servicios, y los componentes económicos del macro y microentorno principalmente por el enfoque único del beneficio que aparentemente tiene la industria.

## **2.2. Factores que contribuyen al descontento del consumidor**

En términos generales existe unos factores detonantes comunes en el concepto de descontento de consumidor, que como varios autores (Gaski, 1986) lo mencionan se podría concretar en:

1. Percepción del consumidor sobre el macroentorno influenciado por los esfuerzos de la industria por alinear este a sus intereses comerciales.
2. Percepción del consumidor sobre el microentorno influenciado por los esfuerzos de la industria por alinear este a sus intereses comerciales.
3. Comunicación excesiva incluso intrusiva desde la industria hacia el consumidor como mecanismo directo de influenciamiento para la compra.
4. Aumento del conocimiento del consumidor
5. Insensibilidad de la industria ante las necesidades cambiantes del consumidor. (Lundstrom, 1976)

Con base en estos cinco elementos, se hace necesario la individualización de acciones efectivas que permitan controlar las actitudes individuales o grupales del consumidor hacia el consumo, facilitando de esta manera menguar el impacto del descontento y desinterés del consumidor sobre los productos o servicios ofertados.

En el marco teórico de la psicología, el descontento del consumidor se basa fundamentalmente en las actitudes que toma el individuo hacia el consumo; razón por la cual se hace necesario desarrollar mecanismos de evaluación de las actitudes, correlacionándolas con diferentes variables; desde algunas definiciones como la de Thurstone (Edwards, 1983) en 1946 definió la actitud como el grado de afecto positivo o negativo que puede ser asociado con un objeto, ampliando la definición de objeto a cualquier materialización que de este concepto se pueda usar como un signo, persona, institución, objeto, producto, servicio o cualquier elemento que pueda generar diferencias de percepción en el individuo

De conceptos preconcebidos como el de actitud, autores como Edwards (Edwards, 1983) en su libro *Techniques of attitude scale construction*, describe la importancia en el marco de la psicología de hacer las preguntas dirigidas de manera correcta para clasificar de manera adecuada al individuo y su actitud hacia el objeto de estudio. Edwards, afirma que con las preguntas correctas los individuos se pueden clasificar en lo que tienen actitudes favorables, los que tienen actitudes desfavorables y los que se sienten confundidos o indecisos acerca de sus actitudes hacia el objeto de estudio.

Otra herramienta clave para poder analizar esas actitudes del individuo frente al objeto de estudio Edwards la menciona en su libro como la observación directa del comportamiento del individuo en este caso del consumidor hacia el objeto de estudio. Aunque también menciona que las condiciones externas pueden afectar o condicionar el comportamiento e incluso proveer falsos mensajes de la actitud de un individuo hacia el objeto de estudio, un ejemplo que menciona el autor es cuando una persona no gusta del pescado, pero en una reunión social lo sirven y este lo come por evitar generar un desplante al anfitrión. Estas situaciones obligan a que se analice el comportamiento de una manera diferente a las actitudes teniendo en cuenta que es más susceptible de ser afectado por condiciones externas al individuo.

En general Edwards (Edwards, 1983), atribuye a la correcta aplicación de estas escalas métricas en condiciones controladas con instrucciones estandarizadas, la posibilidad de ser aplicadas y replicadas en grandes grupos de estudio, para establecer tendencias e incluso clasificaciones con métricas convenientes para la toma de decisiones o de diseño de intervenciones, de amplia utilidad en diferentes campos de estudio.



En términos científicos y siendo validado por teorías psicológicas el autor Anderson (Anderson, 1973), categoriza al descontento como un elemento inevitable en el mercado y la transacción de productos y servicios; más sin embargo atribuyendo este fenómeno como previsible e inevitable, considera que para su estudio y análisis se requiere aplicar conceptos de estudio que contrasten la expectativa del usuario versus el producto o servicio en sí y sus características, estableciendo paridades e inconsistencias. Para ello el autor en su estudio aplicó cuatro conceptos teóricos de la psicología: disonancia cognitiva, contraste, negatividad generalizada y asimilación del contraste.

De manera descriptiva Anderson (Anderson, 1973) describe cada uno de estos conceptos teóricos de la siguiente manera. Disonancia cognitiva, o también definida como teoría de la asimilación, entendida como el proceso que el consumidor realiza para ajustar la expectativa del producto o servicio con las características del producto recibido, haciendo de esta manera un equilibrio tratando de controlar el disconfort psicológico; minimizando la disonancia que se produce por la brecha existente entre los dos momentos de consumo.

El contraste hace referencia según Anderson (Anderson, 1973), a cuando el consumidor obtiene el producto magnificará la brecha entre la expectativa preconcebida del producto o servicio y la característica real cuando obtiene este. En teoría según el autor, el controlar el contraste en el consumidor debe llevar a un estado de predicción del comportamiento de este, favoreciendo incluso no solo el producto o servicio sino también llevando a una percepción mayor del productor o marca; esto a través de la potenciación del efecto sorpresa.

El concepto de negatividad generalizada es analizado por los autores Carlsmith y Aronson citados por Anderson (Anderson, 1973), en el cuál establecen en su teoría y afirmación que cuando un consumidor usa un producto o servicio y su desempeño es menor a la expectativa, esto basado en sus preconcepciones, su calificación sobre el producto o servicio desde una percepción individual y hedonista será mucho menor a que si no hubiese tenido ninguna expectativa del producto o servicio; en otros términos va a sentir una decepción del uso del producto o servicio.

Y finalmente la asimilación-contraste, según el autor Hovland corresponde a la mezcla del concepto de asimilación con el de contraste, esto con el objetivo de combinar el proceso de aceptación de la asimilación y el esfuerzo del contraste, en

función a la creación de modelos de promoción que tengan como cita el autor, grandes expectativas en el consumidor y con una mínima brecha entre la expectativa y lo recibido finalmente en el producto o servicio.

Estas cuatro condiciones cuando son analizadas, controladas y se utilizan acciones de mercado enfocados en mejorar la penetración en los consumidores objetivos, proveen una herramienta que permite anticiparse al inesperado proceso de insatisfacción del consumidor, incluso aplicando estos esfuerzos de manera adecuada se podrá modificarlas actitudes y comportamientos del consumidor hacia el producto o servicio ofertado.

### **2.3 Respuesta de la industria al descontento del consumidor**

La dinámica de los mercados en el mundo, han conducido a transformaciones en las conductas en niveles macro y microeconómicos; esto incluso favorecido por modelos como la globalización o las comunicaciones globales en tiempo inmediato.

Jain (Jain, 2012), realiza un análisis en sobre el cambiante modelo de mercado en la India a partir de las reformas comerciales implementadas a partir de los años 90's, con cambios significativos como el incremento de marcas, convirtiendo el mercado en un mercado más equilibrado algo que el autor denomina metamorfosis, eliminando los monopolios y ampliando la influencia de los privados en el mercado.

Este fenómeno no solo genera un cambio directo en la apertura a las marcas, también genera un moldeamiento del consumidor en principalmente que ya no solo esperan suplir sus necesidades básicas de consumo en productos o servicios, cada vez más buscan obtener valores agregados a sus consumos, fundamentados en la amplia oferta de servicio y la cantidad de información que los diferentes medios suministran y son de acceso público al consumidor del común; serie de eventos que innegablemente llevarán al consumismo como un movimiento de libertad y rechazo

Con base en estos cambios del consumidor objetivo, Jain (Jain, 2012) describe el cambio que se dio en la industria y su concepto de abordaje al consumidor, centrando sus esfuerzos en la satisfacción de los consumidores, y tal como lo describe el autor las filosofías de los negocios se centran en el concepto de vender

productos orientados a las necesidades del consumidor, situación que se retorna en maximización de las ventas. Claro está reenfocando los recursos en conocer las necesidades del consumidor que siempre son cambiantes y establecer políticas-estrategias de largo aliento que se alineen a la expectativa del consumidor.

Existen otros autores como Hustad (Hustad, 1973) quién realizó un análisis profundo acerca del consumismo y las actitudes de los grupos de consumidores en línea con las acciones y estrategias de mercadeo de productos y servicios; principalmente con el objetivo de clasificar estos consumidores en agrupaciones, en función a comportamientos, influencia a otros. Metodológicamente la clusterización de los consumidores en función a la posición hacia los esfuerzos de los negocios permitieron definir principalmente tres grupos principales de consumidores: los consumidores pro-negocios, los consumidores anti-negocio y los consumidores no comprometidos o no definidos en uno de los dos grupos anteriores.

Otros autores al respecto del tema, como es el caso de Kotler (Kotler, 1971), en su escrito denominado “Lo que el consumismo significa para los expertos en mercadeo”, enuncia en el inicio del artículo que el desafío que tienen los negocios en el mundo moderno es ser capaces de construir estrategias de mercadeo que impacten a los consumidores en sus necesidades a corto y largo plazo; esto apalancado en el fenómeno del consumismo como un movimiento social inevitable en el proceso evolutivo del mercado y los negocios; pero que el reto clave consiste en obtener el mayor beneficio económico al ajustar los esfuerzos de mercadeo en satisfacer las necesidades del consumidor.

En general este evento del descontento en la dinámica de mercado no es un evento aislado o inesperado, por el contrario, es el bastión de acción que actualmente han impulsado sistemas completos de acciones encaminadas a entender al consumidor. A explorar cada vez más sus intereses optimizando cada una de las acciones del proveedor, productor, comercializador, importador, exportador y otros más actores empresariales en la cadena a pensar en la verdadera necesidad final que es la fidelidad del consumidor, recompra y principalmente rentabilidad del negocio.

Desde una perspectiva más reduccionista, en las acciones de mercadeo propiamente dicho, se denota que las empresas han desarrollado un sinnúmero de estrategias y tácticas de publicidad, comunicación, acercamiento e incluso intromisión en las diferentes esferas del consumidor muy íntimas, principalmente

enfocándose en captar los insights y todos los sentimientos que el consumidor expresa consciente e inconscientemente, para crear a partir de esta información mensajes que el consumidor objetivo quiere escuchar, claro está partiendo de, que aunque el cliente en la mayoría de las ocasiones tienen unos preconceptos o un conocimiento previo del producto o servicio que quiere o espera lo que facilita su construcción de la expectativa, no precisamente sabe siempre cuál es el que realmente va a comprar o el que realmente necesita para satisfacer sus necesidades.

## **Capítulo III. Marco contextual**

Partiendo de los objetivos de la presente investigación y acercando los conceptos del descontento del consumidor desde un análisis general y filosófico hacia el objetivo de entender las causas del descontento del consumidor de servicios de las agremiaciones de profesionales en instrumentación quirúrgica en Colombia, en el capítulo a continuación se analizará el contexto general de las agremiaciones e instituciones colaborativas de profesionales, los servicios que ofrecen y en general sus métodos y estrategias de estructuración y acción hacia su mercado objetivo, siendo estos benchmark para identificar las prácticas que favorecen la vinculación de los profesionales, satisfacción y principalmente recompra de servicios para el caso de los profesionales en Instrumentación Quirúrgica .

### **3.1 Las agremiaciones e instituciones de agrupación profesional en el mundo**

#### **3.1.1. Fundamento teórico de las profesiones y las agrupaciones profesionales**

Para poder desarrollar el concepto de las agremiaciones profesionales y las necesidades asociativas que han desarrollado las profesiones, es necesario partir de la significancia de la palabra profesión, para esto se cita a Eliot Freidson como autor de la teoría de las profesiones, quien parte de la dicotomía existente en la diferenciación de las actividades y como nominar estas en profesiones u ocupaciones. (Eliot Freidson, 2001)

A partir de este planteamiento el autor establece la necesidad del diseño de una estructura de categorización estandarizada que facilite esta clasificación; en este proceso de definición se cita a los autores Vollmers y Mills de 1966, quienes teorizan que las profesiones no son estáticas y que las ocupaciones van evolucionando con el pasar del tiempo. Otra discusión importante es que las meras características de las profesiones en sí no proveen el estatus de profesión u ocupación, más por el contrario se profundiza en que, aunque las ocupaciones se parezcan en la ejecución la capacidad analítica que requieren y el impacto que estas tienen sobre el resultado, categoriza de manera ineludible la definición del concepto de profesión.

Freidson, establece en su teoría la necesidad de diferenciar dos conceptos para vislumbrar las profesiones desde dos ópticas una cercana al individuo y otra más amplia desde las instituciones. En primer lugar, el autor refiere que la profesión desde el individuo corresponde a una actividad que ha tenido un proceso educativo formal, que tiene un reconocimiento social y prestigio debido al proceso formativo que respalda su determinación. En segundo lugar, el profesionalismo como una identidad institucional de las ocupaciones que proveen una identidad social única y altamente representativa, siendo esto posiblemente en la opinión del autor del presente documento la base ideológica de la forja de las agremiaciones como identificador social e institucional de las profesiones.

Entrando en materia, para la sociedad moderna y el proceso evolutivo, que con el paso de los años ha obligado a la movilización y cambio de conductas individuales – grupales en torno a los desafíos que por el complejo tejido social se dan, buscando la satisfacción de las necesidades como lo menciona el profesor Maslow desde las básicas o fisiológicas claramente responsables de la supervivencia del individuo hasta las de nivel superior que involucran esferas de colaboración y hasta autorrealización, sumadas a la naturaleza competitiva ha desarrollado un entorno de alta exigencia que busca el mejor desempeño de los individuos siempre.

Esta condición no es ajena a las profesiones, entendidas desde la perspectiva de los hilos conectores del entramado social; en la cual los individuos estratifican sus roles y acciones especializando su oferta de servicios a los otros miembros de la sociedad. Dingwall (Dingwall, 2004), refiere en su escrito “las profesiones y el orden social en una sociedad global” a Adam Smith (Smith, 2007), quien, desde una perspectiva de responsabilidad social y confianza, menciona tres criterios claves en el desarrollo de las profesiones. La confianza, la condición social de quien ejecuta la actividad y el reconocimiento que este individuo en su rol representa para el grupo social a quien “sirve”.

Otros conceptos desarrollados por Adam Smith (Smith, 2007), que pretenden explicar cómo las ocupaciones son susceptibles a criterios tales como la categorización salarial, que a su vez está sujeta a la influencia de las condiciones en las cuales se ejecuta la actividad. Esto significa en la práctica, que el nivel de inversión de recursos que requiere la preparación académica o formativa para una actividad u ocupación, la sostenibilidad en el tiempo de la misma y finalmente el aseguramiento del cumplimiento de los objetivos planteados económicos, sociales,

de reconocimiento esperados por el individuo, son directamente proporcionales. Es decir que entre más capacidad se tenga de aportar o invertir estos recursos, mayor es la probabilidad de consecución de los objetivos y alineación con las expectativas desde la perspectiva ocupacional.

El autor del texto (Dingwall, 2004), define otro concepto clave en el proceso de las profesiones denominado las teorías de la demanda de la profesionalización, en la cual concurren dos conceptos, el primero es la estructuración sistemática de instituciones de profesionales que buscan monitorear y adaptar las condiciones de un entorno de una profesión a sus acciones cotidianas de una manera cambiante constante; y como segundo punto la organización estimulada por los estados de estas agrupaciones de profesionales para contener de alguna manera el mercado de servicios y productos, que afectan de manera directa o indirecta algún aspecto de interés común en un contexto social determinado.

Históricamente como lo menciona Freidson (Freidson, 2001) las agremiaciones e instituciones de profesiones, comienzan a tener un papel altamente representativo desde el siglo XIX en Europa, debido a la necesidad de reconocimiento de las ocupaciones organizadas por el pueblo, las cuales empezaron a reclamar al estado un reconocimiento formal; para lo que el único camino asertivo para garantizar ese derecho de estatus de profesión, fueron la organización y fuerza del conjunto de miembros institucionalizados, que apalancaba estas expectativas del colectivo en el estado.

La importancia de la agrupación de miembros de una profesión como lo cita Rodríguez y Guillen (Rodríguez, 1992), se remonta a la simple necesidad de la construcción de la acción colectiva, entendida como la potenciación y canal de consecución de objetivos que de manera individual no hacen la resonancia suficiente para lograr ser escuchados o son lo suficientemente grandes y ambiciosos que no pueden ser gestionados por un individuo; que al final son los hilos de la construcción del complejo tejido social de la sociedad contemporánea.

Otros autores como es el caso de Guillén (Guillén, 1992), tienen conceptos desarrollados de la profesión en torno al proceso económico y tendencias de capitalismo vigentes en el mundo. Según la revisión del autor, el análisis del concepto, contexto y complejidad de la profesión tuvo un auge de estudio significativo desde la perspectiva sociológica después de la segunda guerra

mundial, en la cual se establecieron dos campos diferentes de estudio de la profesión, uno desde el análisis del profesional y el mercado y otro desde el poder profesional en la sociedad.

Históricamente para comprender y entender la evolución del concepto de profesión el autor refiere que en la edad media las profesiones denominadas liberales que aún persisten en los tiempos actuales tenían una característica de ser altamente cultas y de vocación, claramente segmentadas en su aporte social de una manera estratificada, siendo las tres principales: medicina, derecho y sacerdocio. Debido a fenómenos como la revolución francesa e industrial, estas profesiones y otras actividades técnicas que empezaron a ser heredables comenzaron a ser evolucionadas por un concepto de mérito para ser elegible a la titulación, iniciando un concepto de democratización de las profesiones, impulsando con esto el crecimiento de otras ocupaciones denominadas como profesiones comunes. (Guillén, Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas, 1990)

Con el continuo avance y cambios sociales, políticos y económicos del mundo en el convulsionado y cambiante siglo XX, se establecen en el marco del capitalismo las profesiones que tienen un énfasis de mercado, que tienen una delimitación de actividades al nivel de ser monopolístico el acceso y el mercado; una muestra de esto es que el médico es el único que puede formarse en la disciplina en profundización y además es el único que puede vender este servicio. Esto derivó en la sistematización de métodos de enseñanza, que aumento la oferta de profesiones en áreas con la consecuencia de la agrupación de los miembros existentes de la profesión para mantener controlado el número de miembros de su mercado, protección del campo de acción y se establezcan leyes que protejan su mercado instrumentándose en certificaciones y licencias para la ejecución de sus funciones. (Guillén, Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas, 1990)

Ortiz en una interpretación que realiza sobre la pérdida de objetividad e independencia bajo la lógica capitalista (Ortiz), cita dos conceptos claves sobre la importancia de la ética con autores como Nietzsche haciendo referencia a como el sistema capitalista tiene la posibilidad de modificar la base de valores de una organización y una profesión en función a su interés denominándolo Nihilismo; situación que compromete no solamente la ejecución de las grandes empresas sino que por el contrario inicia en la modificación de las conductas profesionales, lugar



donde juegan y toman gran partido la institucionalidad privada o pública en la regulación del ejercicio profesional individual y colectivo.

Las instituciones más representativas de la cohesión profesional son las agremiaciones, asociaciones y colegios profesionales, (Guillén, Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas, 1990), tienen funciones de control del número de profesionales en el mercado, el apalancamiento de las normas y leyes que favorecen el ejercicio profesional, junto a la protección del mercado; pero también cumplen labores de fiscalización del ejercicio profesional garantizando la homogeneidad y uniformidad de los profesionales. Autores de la región como el caso de Cristina Castillo (Castillo Briceño, 2010) menciona la importancia de la profesión como una actividad personal puesta de manera estable y continua a los demás, que se enmarca en una serie de elementos constitutivos como la vocación, finalidad de la profesión, el propio beneficio, capacidad profesional y deberes profesionales. Siendo estos últimos los que se ligan y desarrollan el concepto de ética profesional manifestada a través de códigos de conducta regulados por los colegios profesionales que buscan asumir fundamentos morales y éticos en la cotidianidad de los profesionales.

Adicionalmente Castillo, refiere la importancia de los colegios profesionales y en general de las agremiaciones en su rol de control societario y oficial, entendido esto como una extensión de control del estado a las ocupaciones y profesiones que actúan en el entorno social que corresponde. Para el caso de la geografía de la autora, Castillo refiere y cita el reglamento de trabajo y colegios profesionales de Costa Rica, en el cual se explica la complejidad de las agremiaciones y colegios profesionales ya que juegan un doble rol, entiéndase como el rol público de control y regulación, el rol privado como el de velar por los intereses de la profesión y sus asociados. (Castillo Briceño, 2010)

Jorge Fernández profesor mexicano (Pérez, 2001), en su escrito “Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión”, esgrime un concepto similar al mencionado por Castillo, en términos de la función mixta que juegan las agremiaciones y colegios profesionales; el argumento de Fernández inicia en un concepto humano instintivo de agrupación para garantizar supervivencia desarrollado por el hombre desde las cavernas; que transportándolo a la realidad de los gremios mantiene un objetivo similar, los gremios son asociaciones de humanos con profesiones comunes que buscan la unión para trabajar y defender

los intereses de su comunidad situación que involucra unos derechos y deberes, haciendo de esta manera un canal de elevación de voz y presión a los estados, el mercado y en general los actores que interactúan con la colectividad para garantizar las mejores condiciones para satisfacer y cuidar sus intereses.

En una perspectiva más dogmática como lo es el derecho, el autor chileno Fuenzalida (Fuenzalida Cifuentes, 2007), ratifica la consolidación de los colegios profesionales como un organismo paraestatal, que tienen connotaciones jurídicas como lo son la personería jurídica que buscan el bien particular de un grupo de profesionales. El autor expone un concepto legal que es de alta relevancia en esta contextualización y es la dicotomía que existe legalmente en la transferencia de esta responsabilidad del estado a un tercero, ya que el estado aunque debe buscar garantizar protección a todos los individuos o colectivos que desarrollen un trabajo material o administrativo en sentido contrario debe garantizar protección al bien común; condición que puede tornarse compleja y en términos de intereses proveer situaciones que deben ser concebidas en el proceso de actuación de las profesiones y sus agremiaciones.

### **3.1.2. Contexto e historia de la institucionalización y formas asociativas de profesionales**

La institucionalización de las agremiaciones y modos asociativos de profesionales ha demostrado tener un impacto significativo sobre la percepción de estas ocupaciones frente a instituciones regulatorias, estatales e incluso de control financiero. Como lo define Greenwood & Suddaby (Greenwood, 2002) en su publicación, el poder de las asociaciones parte en la institucionalización de la profesión frente a un contexto social, y permite desde la legitimización hasta cambios profundos con sentido de urgencia, a partir de la negociación y de la estructuración de la imagen de las profesiones a través de la estructuración de marcos profesionales que provean identidad y delimitaciones de su importancia en un contexto social constituido en el cuál participa e interviene.

Entonces es clave entender que la institucionalización (Greenwood, 2002), tiene conceptos más profundos que incluyen desde la construcción de límites y comportamientos de colectivos en un contexto de interacción permanente, que incluye la estructuración sistemática de alcances, responsabilidades y campos de acción de cada institución profesional; hasta el establecimiento de categorías que

permiten intercambios comerciales, científicos, sociales en el contexto social de la relación permanente y en medios sociales cambiantes.

De esta manera se consigue regular y establecer modelos organizados de relación entre las instituciones incluyendo las profesionales, que tienen por objetivo final generar valor a la sociedad a través de compartir de una manera organizada de manera estatal - institución o institución - institución o institución – individuo sus desarrollos; situación que obliga al establecimiento de legislación y componentes regulatorios de niveles estatales y cuerpos colegiados para mantener una relación equilibrada y justa en el mercado.

Desde otra perspectiva sociológica las profesiones han sufrido un proceso de complejización a través de la burocratización de su ejercicio, resultante esto de la mercantilización de las profesiones principalmente de las que evolucionan a través de la profesionalización de ocupaciones comunes, que tienen un proceso progresivo desde una ocupación empírica sin fundamentos teóricos hasta la profundización de su práctica con la estructuración de formación y dogmas asociados a la actividad, construyendo una estructura formal de enseñanza, tal como lo enuncia Guillen (Guillen, 1990); las cuales además tienen dos características comunes citadas por el autor como *“monopolio sobre conocimiento susceptible de ser aplicado y monopolio sobre un mercado de servicios profesionales”* (Guillén, Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas, 1990).

Guillén cita a Wilensky (1964), para describir el ciclo que tienen estas profesiones establece claramente las fases que cursen las mismas en su proceso de institucionalización, el cual cuenta con los siguientes pasos:

1. Ejercicio de la profesión de manera empírica sin un aprendizaje formal previo, ni respaldo por alguna institución.
2. Estructuración de un programa de enseñanza formal, que estandariza los conocimientos, prácticas, campos de acción y genera un mecanismo de control del número de aspirantes a dicho proceso formativo.
3. Con el aumento de profesionales se establecen asociaciones y colectivos con el objetivo de obtener representatividad en el mercado y los entes reguladores del mismo (estatales y privados), proteger el segmento de

mercado que ofertan y promover la generación de legislación a favor de la profesión, a través de figuras como las licencias y la certificación profesional.

4. El punto más alto de la evolución de estas profesiones, a través de estos cuerpos colegiados con la estructuración de códigos de ética, consolidando así el nivel profesional total.

Guillén (Guillén, Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas, 1990) afirma y correlaciona la teoría de Wilensky (1964) a un modelo de protección y garantía por parte de los profesionales hacia su mercado; entendiéndose la obligatoriedad de construir barreras de acceso y de filtro que garanticen que los beneficios estén concentrados en quienes realizaron su inversión de tiempo y recursos en la formación profesional. Para ello establecen sistemas de control y acceso a los procesos formativos, y como segunda medida el establecimiento de sistemas de regulación con apoyo estatal; punto clave de participación y acción de las asociaciones profesionales frente al estado, su estructura y legislación.

En una mirada interna, Guillén también atribuye como una de las obligaciones primordiales de las asociaciones profesionales a la homogenización de los miembros de un grupo profesional en un entorno social, a través del establecimiento de normas comunes principalmente de ejercicio profesional en un marco ético, que permita la garantía del prestigio y buen nombre de la función vocacional de una profesión, de igual manera establecer un mecanismo de control diferente al valor monetario de la prestación del ejercicio vocacional profesional.

Otro autor realizó una recopilación de los modelos y teorías más representativos de la evolución de las profesiones a través del estudio de la sociología de las profesiones, Olano (Olano, 2008) realiza una recopilación de los teóricos clásicos de la sociología de las profesiones consolidando un contexto histórico de la evolución de las profesiones y grupos sociales.

Las teorías clásicas son el funcionalismo, el interaccionismo, el neo-weberianismo, las cuáles intentan describir el origen, caracterización, definición, campo de alcance y prospección teórica de las profesiones, grupos profesionales y la institucionalización en una sociedad con un complejo sistema económico, a través de la definición de conceptos teóricos desde los constructos sociológicos de los

autores. El funcionalismo encabezado por Durkheim que teoriza sobre la evolución que tienen las ocupaciones y el proceso estructural que deben surtir para cumplir su función social de ser funcionales al grupo social que pertenecen bajo una dinámica moral y de bienestar recíproco. Durkheim, relaciona de manera íntima la evolución de las actividades y sistemas económicos de una sociedad con las formas complejas de organización social, interacción, corresponsabilidad que se derivan en obligaciones a los actores e instituciones.

Durkheim, analizó el contexto de la participación y responsabilidad de la institucionalidad de las profesiones, a partir del análisis de las condiciones de desigualdad existentes previo a la revolución francesa para las personas que ejercían ocupaciones o profesiones, demostrado principalmente por la pérdida de representatividad de los colectivos profesionales con el estado. Durkheim insta a que las estructuras institucionales tienen la obligación de establecer acciones que se encaminen al bienestar de los profesionales acorde a las condiciones económicas del contexto, estableciéndose desde las necesidades multilaterales de sus miembros, incluyendo aspectos como la educación continua, fundamentación y soporte legal, para lograr sostenibilidad de las condiciones de los individuos profesionales.

Carr-Saunders y Wilson, a partir de las teorías de Durkheim, enfocan sus estudios y proyecciones funcionalistas hacia la estructuración, formalización y extensión de los procesos formativos de las profesiones, con el fin de garantizar que el ejercicio de la profesión cumpliera con las condiciones requeridas por la comunidad que será usuaria de sus servicios; principalmente enfocadas en las profesiones vocacionales como la medicina y el derecho. De una manera más profunda los autores refuerzan la necesidad de la autonomía de las profesiones con respecto al estado, bajo el argumento de la protección de la línea del saber-ejecutar y del poder.

El otro autor de la línea funcionalista de la sociología de las profesiones en la línea de Durkheim es Parsons. Este último, propone un modelo de cambio de un profesional con sentido de vocación que tiene por fin último la prestación de un servicio en un modo vocacional, a un modelo impulsado por un concepto económico migrando a un profesional que vende un servicio obteniendo un beneficio por hacerlo de la mejor manera; lo cual sumado a la posición monopólica y dominante del profesional gracias a la especificidad funcional de su saber técnico lleva a que a través de la validación de sus competencias tenga la capacidad y aprobación social para ejercer de manera consentida su profesión con privilegios de dominio en

el mercado, que puede ser ejecutado satisfactoriamente debido al desapego emocional de la ejecución de sus servicios que garantiza la prestación objetiva los mismos; según Parsons en esta dinámica el éxito, reconocimiento social y los beneficios-réditos derivados de esta prestación social son el dinero, prestigio, reconocimiento.

La segunda teoría clásica es el interaccionismo, propuesto por los teóricos de la Escuela de Chicago en cabeza de Huges, se establece como el modelo de la obligatoriedad de estudio de los grupos profesionales y el impacto de estos en el entorno económico y social cambiantes del siglo XX. El concepto de interaccionismo establece la importancia de la agrupación social de los miembros de una profesión, para establecer estructuras organizadas que les permitan defender su autonomía, mercado y protegerse de las amenazas competitivas que existen; además de la importancia de reconocimiento propia que se genera en los miembros de grupo de manera íntima que fomenta la consolidación de los individuos en una estructura social.

En el concepto de interaccionismo, se establecen conceptos teóricos que son fundamentales y claves para la definición del ejercicio profesional y la interacción de los grupos profesionales que son: la licencia entendida como la autorización de ejercer el ejercicio profesional en una comunidad determinada, la obligación de misión, la carrera como la trayectoria y experiencia biográfica de cada individuo que puede aportar y enriquecer al colectivo, la segmentación definida por los autores Bucher y Strauss como un conglomerado de segmentos en competencia y en reestructuración continua, el quinto corresponde al concepto del mundo social basado en sistemas de creencias compartidas y redes de cadenas de cooperación.

La última teoría clásica propuesta en la revisión teórica de Olano (Olano, 2008), es el neo-weberianismo, en el cual se hace un enfoque más amplio dando un peso más significativo a los modelos económicos y de mercado. Esto evidenciado en que se analizan los grupos y colectivos profesionales como gestores del mercado laboral y definidores de mercados monopólicos para los intereses colectivos específicos incluso más allá de la vocación. En la teoría del neo-weberianismo la burocratización se entiende como un proceso natural y obligado en la evolución de las profesiones y los colectivos, respondiendo a la subsistencia en el entorno social y económico, ya que se incluyen conceptos como la competencia, relaciones legal-racional; para mantener su posición de sostenibilidad en la sociedad.

Autores asociados a esta teoría de Weber, como es el caso de Friedson definen que detrás de la institucionalización se esconden estrategias de gestión al mercado, como el control de la demanda, la captación del público general y objetivo; atribuyendo gran poder al control del trabajador ya que este cierra a partir de su especificidad y conocimiento el mercado de su profesión, respaldado por el estado.

Otro autor español Mauro Guillén (Guillén, El sistema de profesiones: el caso de las profesiones económicas en España, 1992), aproxima el concepto de la evolución organizativa de las profesiones al sistema capitalista. Este autor atribuye que las profesiones se regulan por dos actores institucionales que son: el estado junto a las grandes compañías y los colectivos profesionales asociativos. Las profesiones en esencia tienen el poder de ofertar sus servicios profesionales, que son impartidos y perpetuados por modelos educativos a los miembros que superan los procesos de selección, buscando el reconocimiento social y la generación de modelos de consumo a partir de la oferta de servicios especializados y exclusivos.

En un resumen general se puede establecer del contexto e historia de la institucionalización de las profesiones, que tienen un objetivo claro en el proceso de búsqueda de representatividad de un colectivo profesional en un marco social cambiante y con retos de mercado, derivados del modelo capitalista actual; esto independiente de las estructuras psicológicas, sociológicas y económicas que persiga el colectivo en su proceso fundacional.

### **3.1.3. Organizaciones profesionales de la profesión en Instrumentación Quirúrgica en Colombia**

En Colombia, país en el cual la Instrumentación Quirúrgica se encuentra calificada como una actividad legítimamente acreditada en el nivel de formación profesional, cumpliendo los estándares del nivel universitario respaldado por la ley 784 del 23 de diciembre de 2002 (EDUCACIÓN, 2002) que tiene por objeto la reglamentación del ejercicio de la Instrumentación Quirúrgica Profesional en Colombia; para esto la misma norma establece la obligatoriedad de idoneidad universitaria que condiciona que para la titulación de personas en formación en esta ocupación debe cumplirse requisitos que incluyan fundamentos científicos, técnicos, humanísticos, docente e investigativo; con un campo de acción delimitado por la norma en referencia en grupos, corporaciones, entes jurídicos y legales que sean partícipes del sector salud en Colombia.

Esta norma es el resultado de un proceso evolutivo de la ocupación de instrumentación quirúrgica que inicio como una actividad técnica, se constituyó en el nivel tecnológico y alcanzó la formación profesional hacia el año 1992 en el marco de la ley 30 de autonomía universitaria en Colombia; adicionalmente la experiencia en el país ha sido referente para la región en la formación de profesionales en Instrumentación Quirúrgica, gracias a un trabajo colaborativo regional de colegas en el ejercicio profesional liderado por la Federación Latinoamericana de Instrumentadores Quirúrgicos – FLIQ; con una participación de seis (6) países aliados que son: Chile, Argentina, Colombia, Bolivia, Uruguay y Brasil, que han sido promotores y multiplicadores de la experiencia de categorización y nivel de formación profesional de la ocupación de instrumentación quirúrgica en la región, un ejemplo es Bolivia con programas como el constituido en la Universidad Nuestra señora de la Paz de este país. (ACITEQ-ACFIQ-COLDINSQUI, 2014)

En el documento referido, creado por los autores gremiales que participaron en la construcción para el Ministerio de Salud en Colombia del perfil y competencias del profesional en Instrumentación Quirúrgica, se incluye una tabla resumen que cita las cuatro (4) principales asociaciones que funcionan en Colombia, y el sector que representa el cuál en la tabla a continuación se resume:

Tabla No. 1. Asociaciones Nacionales de Instrumentación Quirúrgica en Colombia

ASOCIACIONES	SIGLA	SECTOR QUE REPRESENTA
Asociación Colombiana de Instrumentadores Quirúrgicos Profesionales	ACITEQ	Gremial
Asociación Colombiana de Facultades de Instrumentación Quirúrgica	ACFIQ	Académica
Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica	COLDINSQUI	Gremial y Académico
Asociación de Profesionales en Centrales de Esterilización	APCE	Gremial

*Fuente. Colegio Colombia de Instrumentación Quirúrgica – 2013.*



Y como referente a nivel regional se encuentran un total de ocho (8) agremiaciones que constituyen en los países miembros de la FLIQ, las agremiaciones que han abanderado las acciones de representación gremial y en un caso particular con funciones de certificación profesional. A continuación del mismo autor referido la tabla resumen con el total de asociaciones regionales:

Tabla No. 2. Asociaciones Internacionales de Instrumentación Quirúrgica

ASOCIACIONES	SIGLA	Objeto social
Asociación Argentina de Instrumentadoras	AADI	Representa a los profesionales a nivel gremial
Consejo Nacional de Recertificación Para Instrumentadores	CONARI	Recertificación Profesional
Foro Permanente de Entidades Profesionales	FOPEP <sup>32</sup>	Asesora al Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación
Federación Latinoamericana de Instrumentadores Quirúrgicos	FLIQ	Representa a los Instrumentadores Quirúrgicos a nivel gremial internacionalmente
Asociación Boliviana de Instrumentadores Quirúrgicos	ABI	Representa los profesionales a nivel gremial.
Asociación Chilena de Instrumentación Quirúrgica	ACHIQ	Representa los profesionales a nivel gremial
Sociedad de Instrumentadores Quirúrgicos del Uruguay	SIQU	Representa los profesionales a nivel gremial
Asociación Nacional de Instrumentadores Quirúrgicos de Brasil	ANIQ	Representa los profesionales a nivel gremial

*Fuente. ACITEQ-ACFIQ-COLDINSQUI. Perfil y competencias del profesional en Instrumentación Quirúrgica en Colombia. Bogotá. Octubre 2014*

### 3.1.4. Estructura de las organizaciones profesionales – Revisión de organizaciones existentes en el mundo -Benchmark-

Debido a la gran cantidad de agremiaciones, asociaciones, colectivos y en general de modos asociativos profesionales existentes en el mundo, categorizados por sector productivo, profesión, sub-profesión o especialidad, intereses particulares, distinción geográfica entre otros; se determinó en la muestra seleccionada

establecer los factores comunes de las asociaciones en términos estructurales se realizará una revisión comparativa, para efectos de lograr esto se analizaran 5 casos de asociaciones de diferentes sectores productivos.

*I. INTERNATIONAL ASSOCIATION OF MEDICAL COLLEGES IAOMC.* La Asociación Internacional de Escuelas de Medicina IAOMC por sus siglas en inglés, es una organización sin ánimo de lucro, con fines científicos que tiene por objetivo principal la evaluación de la calidad de la educación médica, por medio de la estandarización de prácticas clínico/formativas, para garantizar los mejores resultados formativos y el menor impacto social.

Para el año 2005, en cabeza del departamento de asuntos gubernamentales de la escuela de medicina de la Universidad de St. George en los Estados Unidos, se gestó una invitación a las escuelas de medicina de American University of the Caribbean, Universidad de Guadalajara, Ben Gurion University of Negev, Our Lady of Fatima College of Medicine, Hope Medical Institute, Ross University, Saba University, Sackler School of Medicine y St. Matthews University; en torno al descontento derivado de la gestión realizada por las autoridades de licenciamiento médico, además de los retos en términos de control derivados de las ofertas emitidas por escuelas de medicina en lugares del mundo incluso a distancia y con formación en casa. A partir de este contexto se estableció en cabeza de St. George's University el establecimiento del IAOMC en asocio con otras escuelas de medicina.

Los objetivos principales de este organismo internacional de regulación de la educación en salud son:

- Basados en los estándares globales de calidad formulados por la Federación Mundial para la Educación Médica, revisar y acreditar el cumplimiento de estos procedimientos en las escuelas de medicina del mundo.
- La IAOMC, será un actor objetivo, evaluador y cuerpo experto de evaluación del cumplimiento y adopción de los estándares por las escuelas de medicina.
- Definirá la IAOMC un grupo de expertos reconocidos para ejecutar sus acciones de control de manera objetiva y representativa
- Los gastos derivados de la asociatividad por las escuelas a la IAOMC serán equivalentes al número de estudiantes matriculados en la escuela de medicina.
- La IAOMC será un organismo democrático.

- La IAOMC será definida como una organización no gubernamental sin ánimo de lucro.

La estructura organizacional de la IAOMC está conformada como se representa en la imagen No 1. a continuación, cuenta principalmente con dos tipos de miembros: permanentes que tienen participación, son responsables del voto en las decisiones del organismo (recuadro rosa) y el provisional que es un observador y no tiene voto (recuadro amarillo).

*Imagen No 1. Estructura IAOMC*



*Fuente. Creación del autor.*

La IAOMC, cuenta con un proceso estandarizado para las escuelas de medicina del mundo, que quieran atender a su proceso de acreditación; las condiciones para obtenerla son que se encuentre en un país miembro de las Naciones Unidas, que cumpla las normas del país, con buena reputación y manifieste su intención de ser parte de la acreditación.

El proceso de acreditación se estructura en 9 pasos, que son consecutivos: 1. Envío de la documentación de acreditación, 2. El evaluador es seleccionado y se notifica al postulante, 3. El evaluador se contacta con el postulante y notifica la completitud documental, 4. Evaluación del cumplimiento de requisitos, 5. Se presenta al comité al postulante, 6. Agendamiento de la visita, 7. El equipo de 8 miembros visita por

tres días al postulante generan un informe y es conciliado con el postulante, 8. Es publicado por el comité en pleno la decisión y 9. La IAOMC acredita a la escuela.

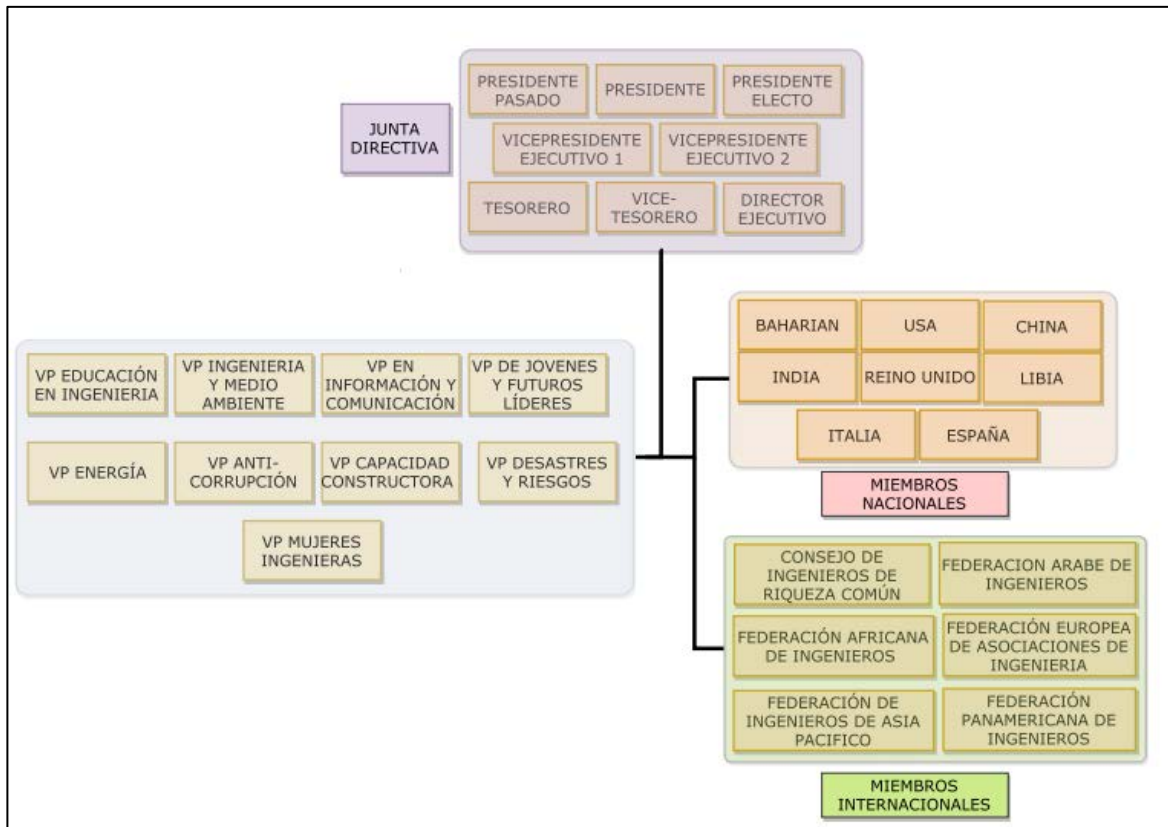
La IAOMC maneja como fuentes de ingreso: aportes de los miembros; eventos especializados de interés particular para los asociados; capacitación y aprendizaje específico online.

*II. WORLD FEDERATION OF ENGINEERING ORGANIZATIONS WFEO.* La Federación Mundial de Organizaciones de Ingeniería WFEO por sus siglas en inglés, es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro que tiene por objetivo la integración y cooperación internacional de las organizaciones miembro, para establecer acciones que conduzcan a un mundo equitativo, pacífico, sostenible y estable; a través del esfuerzo conjunto con una perspectiva global.

La WFEO tiene desde su fundación en el año 1968 se creó como una plataforma de integración multilateral para discutir y direccionar los temas relacionados con la ingeniería, el apoyo de la UNESCO fue clave en su fundación y acogió un total de 90 asociaciones a nivel global. Sus cinco pilares son: proveer información y liderazgo a los ingenieros sobre temas público y específicos; servir a la sociedad estableciendo direccionamiento y políticas que conciernen con temas relacionados a la ingeniería y tecnología del ambiente humano; construir y compartir información entre los ingenieros de diferentes partes del mundo; fomentar la paz, seguridad socioeconómica y desarrollo sostenible en todas la naciones a través de la correcta aplicación de la tecnología y finalmente facilitar el relacionamiento entre los gobiernos, negocios y personas con las dimensiones de la ingeniería para lograr el desarrollo de políticas públicas e inversión.

La estructura organizacional de la WFEO, consta de una estructura dividida en 4 cuerpos colegiados distribuidos en la Junta Ejecutiva, Comité de Directores y Vice-presidentes, Miembros Nacionales y Miembros Internacionales (agrupaciones regionales); la estructura se describe en la imagen No. 2.

Imagen No 2. Organigrama WFEO



Fuente. Creación del autor.

La WFEO en su plan estratégico define su misión como el convertirse en la principal voz de la profesión de ingeniería, guiando la profesión hacia un desempeño estratégico en el marco social; posicionando de esta manera en su visión la oportunidad de ser la institución integral líder global por excelencia para la profesión de ingeniería.

Las áreas de influencia de la WFEO son con instituciones internacionales tales como Naciones Unidas – UN -, UNESCO; siendo partícipe y representante de la ingeniería y un cuerpo colegiado técnico que aporta en la aplicación de las tecnologías para los fines de cumbres de alto nivel como la de RIO+20. Las relaciones que la WFEO ejecuta con las instituciones gubernamentales y no, se regula con la WFEO-UN Relations Committee por sus siglas en inglés WURC propiciando espacios de participación de los ingenieros en las necesidades técnicas, de sistemas, metodológicas y análisis en contextos multivariados.

A partir de estas interacciones la WFEO ha desarrollado participaciones en los intereses de cuerpos especializados de las Naciones Unidas como UNSCD comisión de naciones unidas para el desarrollo sostenible, ECOSOC Consejo económico y social de las Naciones Unidas, Banco Mundial, y otros en sus siglas descritos a continuación: UNCSD, UNEP, UNISDR, UNFCCC, UNDP, UNESCO, WMO, OECD, UNISDR.

Las responsabilidades externas de relacionamiento se complementan con acciones específicas para los federados. La WFEO realiza convenciones globales y publicaciones de interés específico con respecto al tema definido para el año lectivo de la convención; establece el código de ética para el ejercicio profesional de la ingeniería en los diferentes contextos, con cuatro principios fundamentales: demostrar integridad, practica competente, ejercicio de liderazgo y protección de la naturaleza con construcción de un entorno sostenible. De una manera más específica ha desarrollado un Código de Prácticas para el Desarrollo Sostenible, que tiene por finalidad la estandarización de conductas de desempeño profesional asociados a un quehacer ético y profesional en el marco del desarrollo sostenible y gobierno ambiental; en este mismo sentido existe un Código de Prácticas en Principios de Adaptación al Cambio Climático ampliando el sentido de la práctica profesional a la integración de conceptos de sociedad en el marco de un cambio climático.

La financiación de la WFEO está estructurada bajo las siguientes fuentes de ingreso: aportes de los asociados a la asociación directa o indirectamente a través de los aportes de las asociaciones regionales o de país subsidiarias; suscripción a publicaciones; desarrollo de eventos académicos y científicos diversificado a diferentes sectores productivos; asesoramiento y consultoría especializada por los diferentes comités técnicos.

*III. CHARTERED INSTITUTE OF MARKETING CIM.* El Instituto de Asociados de Mercadeo por sus siglas en inglés CIM, es un cuerpo colegiado con fundación mayor a los 100 años, que tiene por objetivo el agremiar, representar y desarrollar mercadólogos, equipos de mercadeo y en general a la profesión del mercadeo, entendiendo al mercadeo como un factor crítico en el desempeño de una organización.

Este cuerpo colegiado cuenta con alrededor de 28.000 miembros y cerca de 3000 asociados permanentes, participación en más de 36 países; sus acciones gremiales

se enfocan en el desarrollo de la profesión y los profesionales en mercadeo a partir de procesos formativos individuales e institucionales; desarrollando habilidades en los individuos y las instituciones para la adaptación, subsistencia en un medio cambiante y altamente competitivo, a partir del desarrollo de modelos de valor que generen disrupción y posiciones excepcionales en el mercado.

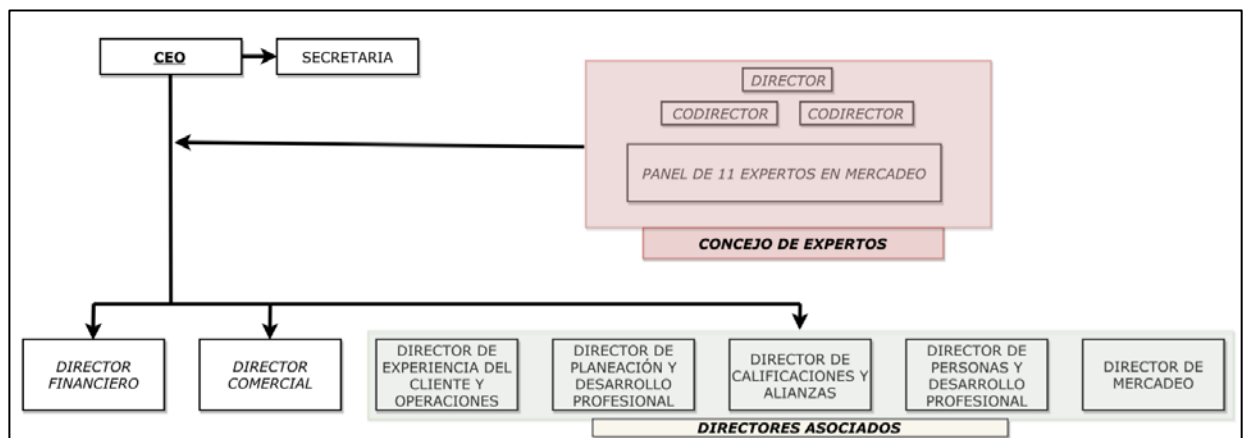
La historia de la CIM, inicio en el Reino Unido para el año 1911 en el cuál un grupo de profesionales consolido la Sales Manager Association (Asociación de Administradores de Ventas), que tenía como finalidad establecer a través de un modelo sistemático de aprendizaje, las mejores prácticas y desarrollos para las técnicas de ventas y protección de marcas. El desarrollo y transmisión de conocimiento fundamentaron la creación de la sociedad.

Años después transformación la denominación a Incorporate estableciendo su sigla como ISMA, situación que aportó al inicio de la consideración como profesión del mercadeo; hacia 1924 se estableció la necesidad de creación de una red de trabajo extendida en las zonas de influencia, desarrollando extensiones de la asociación. Con el objetivo de tener un producto comunicativo para sus asociados en 1934 desarrollo el magazín del ISMA. Durante la segunda guerra mundial, el ISMA apoyo a los aliados y al Reino Unido a través de la formación a personal de servicio en ventas por medio del desarrollo de cursos por correspondencia.

Después de 34 años de fundación, el gobierno británico reconoce el impacto de la ISMA en el proceso formativo de vendedores; hacia 1961 introduce un cambio en su nombre transformándose en el Instituto de Mercadeo y Administración de Ventas; 4 años más tarde se funda el colegio de Mercadeo, como una apuesta a la formación permanente de mercadólogos y la fundamentación científica de la disciplina. En 1973, con una consolidación como cuerpo colegiado con amplio reconocimiento e impacto en la formación establece el código de prácticas en mercadeo, que se convierte en un documento de conocimiento y cumplimiento general a todos los miembros. Hacia 1976, se define el mercadeo como una disciplina, estableciendo: “el mercadeo es el proceso de administración responsable por la anticipación y satisfacción de los requerimientos del consumidor de una manera rentable”. Desde esta época hasta la fecha se han efectuado múltiples acciones desde la academia y la representación del colectivo en mercadeo, fortaleciendo la participación y reconocida de la profesión en el aparato económico.

La CIM tiene un nivel de gobernanza basado en una constitución interna que orienta las acciones que tiene la asociación, aprobados por un grupo de consultores expertos que en Consejo con la Reina Británica definen los estatutos y alcances institucionales de la CIM; la ejecución y funcionamiento es garantizada por una estructura corporativa y un Consejo de expertos consultores en temas de mercadeo como se describe en la imagen a continuación:

*Imagen No 3. Organigrama CIM*



*Fuente. Creación del autor.*

Cómo ya fue mencionado la base de funcionamiento de la CIM, está fundamentando en el documento filosófico estructural de la institución denominado “CIM Constitución”; documento vigente con fecha de emisión de 1989, suscrito por la Reina Británica y el Consejo de expertos, dándole al instituto de mercadeo de la época el título de asociación anexo a la corte del reino británico y los estatutos de funcionamiento de la corporación.

Los estatutos definidos en dicho documento contienen los siguientes temas contenidos de interés particular a los miembros del CIM:

- Introducción y definiciones. Incluye definiciones específicas de uso común dentro del lenguaje de la corporación.
- Condiciones de membresía a la CIM. Establece las condiciones de vinculación de miembros desde el nivel directivo, Consejo de expertos, concejero o miembro común.



- Provisiones disciplinarias. Establece y define la necesidad de constitución de un comité disciplinario, su determinación y el alcance de este en función a las decisiones que debe tomar sobre los miembros que falten a los estatutos.
- Reuniones generales de la CIM. Se establece la obligatoriedad de la reunión anual y condiciones excepcionales de temporalidad, requisitos, condiciones, expectativas y alcance de la reunión; se establece igualmente las condiciones de tiempo, modo y lugar de reuniones extraordinarias.
- El Consejo directivo. Establece las responsabilidades del Consejo directivo como administrador de las normas de la CIM, la responsabilidad de suscribir las certificaciones y demás menciones emitidas por la CIM a diferente mérito a los asociados, regular controlar y ejecutar las elecciones de miembros y Consejos de expertos.
- Directivos y Miembros. Se establece la selección, condiciones de elección y normas de operación que deben seguir dichos directivos.
- Finanzas, contabilidad y auditoría. Se establecen el origen de los fondos, su administración, responsables de su gestión, reserva de fondos, condiciones de contabilidad y seguimiento del manejo de fondos, proceso de auditoría, reportes y periodicidad de estos, definición de auditores y condiciones excepcionales.
- Notificaciones. Se establecen las condiciones de notificación que incluyen modo, tiempo, lugar y reglas generales a diferentes interlocutores: miembros, publicación de interés general.

De manera adicional en el documento se establecen un reglamento dirigido a las regulaciones generales de conducta en las reuniones generales de la CIM, para cada uno de los miembros.

Adicionalmente, como constitutivo del documento “CIM Constitución” se encuentra el código de conducta profesional alineado con los estatutos que da un marco de gestión en términos de conducta, ética y procedimientos disciplinarios a los miembros en diferentes niveles de la CIM; basado en el artículo 2 de la declaración real “(...)promover y mantener altos estándares de habilidades profesionales, integridad para personas relacionadas en productos y servicios de mercadeo(...)”; la responsabilidad de la aplicación y ejecución de las evaluaciones amparadas en estos estatutos.

En el documento referido se establecen, la declaración del código de conducta de conocimiento general, se enumeran las obligaciones derechos y deberes de los

asociados a la CIM, se define la constitución y disposición del comité de ética, se define la constitución y disposición del comité disciplinario, procedimiento de quejas, procedimientos de quejas disciplinarias, publicación y comunicación de decisiones de los comités, mecanismos de alivio / apelación de las decisiones tomadas por los comités.

La CIM obtiene su financiación de recursos a partir de las fuentes a continuación descritas: aportes de miembros que son categorizados de acuerdo a su nivel de formación, estado de formación y nivel académico; certificación y cualificación de profesionales en marketing a través de un modelo estratificado de formación virtual certificable; venta de cursos libres online por temas específicos; realización de eventos y actividades académicas periódicas; servicios de asesoramiento y acompañamiento a empresas; donaciones.

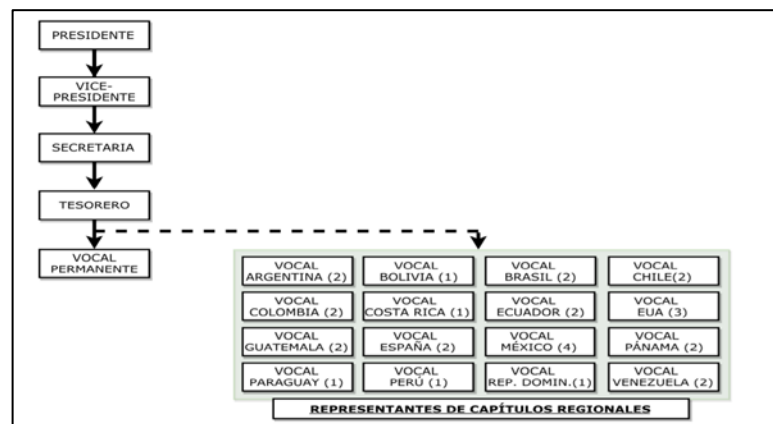
*IV. SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NUTRICIÓN -SLAN-*. La Sociedad Latinoamericana de Nutrición, corresponde a un cuerpo colegiado que fue fundado en el año 1964, a partir de la necesidad de la configuración de una institución asociada a la Organización Panamericana de la Salud que como objetivo principal disponga de un grupo científico regional que se dedique al estudio, análisis, intervención y desarrollo de políticas públicas en temas de nutrición para la región latinoamericana.

Desde el año 1965 uno de los productos y conductas consolidadas por la SLA, es la generación de publicaciones de interés particular para los miembros del gremio de la nutrición y la salud en la región, que se configuró a la fecha en los Archivos Latinoamericanos en Nutrición -ALAN- que es una revista indexada en bases científicas bibliográficas de alto reconocimiento con gran reconocimiento y rigor académico.

Otra gestión permanente y consolidada de la SLAN, es la realización del congreso de profesionales de la SLAN, que tuvo su primera edición en el año 1968, con una periodicidad trianual que para el año 2015 registra su décimo séptima edición, a la fecha del presente se anuncia la realización del congreso 2018 que tiene por lema principal: “Alimentación saludable para un planeta sostenible”, alineado a las tendencias globales y los temas de mayor interés de los gobiernos globales.

En términos organizacionales la SLAN, cuenta con un grupo de liderazgo denominado Junta Directiva, que tiene una estructura organizacional de base y un grupo de vocales representantes, que permite curules a los países miembros de la SLAN, que tiene por obligación la representación de las condiciones de salud nutricional de las poblaciones y las necesidades técnico-científicas de los profesionales en salud nutricional. A continuación, el esquema de la estructura organizacional:

*Imagen No 4. Organigrama Junta Directiva SLAN*



*Fuente. Creación del autor.*

En los estatutos de la SLAN, se establece su fin y alcance enmarcado en la gestión del conocimiento y científica de manera colaborativa entre los diferentes países miembros de la sociedad, con el objetivo final de la construcción de mecanismos de análisis e intervención en las poblaciones de Latinoamérica en términos de nutrición y salud.

Dicho documento adicionalmente establece los tipos y condiciones de asociatividad de los miembros o potenciales miembros a la SLAN, definiendo como base las categorías de socios en seis (6) tipos de miembros de la siguiente manera: activos, de mérito, retirados, adjuntos, honorarios y estudiantes; también se establece el alcance y las capacidades de participación en decisiones activas de la SLA de cada miembro, las exclusiones y obligatoriedad cumplimiento de responsabilidades adquiridas como miembro de la sociedad.

Para garantizar el correcto funcionamiento de la SLAN, en los estatutos se establecen los órganos de gobierno resumidos en tres (3) estructuras institucionales que son: Asamblea general de socios que corresponde al principal y máximo órgano de gobierno de la sociedad, se incluye aquí el pleno la participación de los miembros con frecuencia de ejecución trianual en el marco del congreso SLAN, en esta reunión se realizan informes de resultados, estudio de cambios en los estatutos generales o información de interés general que impacte / afecte las directrices generales o intereses principales de la SLAN; Consejo directivo es un órgano interno institucional que es seleccionado por el pleno de miembros su vigencia en el cargo es trianual con dinámicas de sucesión de Vicepresidente a Presidente en este ciclo es importante resaltar que las condiciones de elección son mayoría simple en asamblea, las principales responsabilidades son la representación legal de la SLAN, gestión administrativa, contable y de ejecución de las actividades misionales de la SLAN; por último el Consejo consultivo se conforma por el presidente saliente del ciclo trianual del Consejo directivo y un grupo de miembros electos por asamblea, las principales funciones son de contraloría, auditoría y control sobre la administración de la SLAN.

En términos de influencia regional, se crean capítulos geográficos que permiten de manera descentralizada recopilar las necesidades locales de cada geografía particular y representar ante el nivel central de la SLAN para establecer acciones, políticas, intervenciones o procesos académicos/científicos, acorde a la realidad de cada espacio.

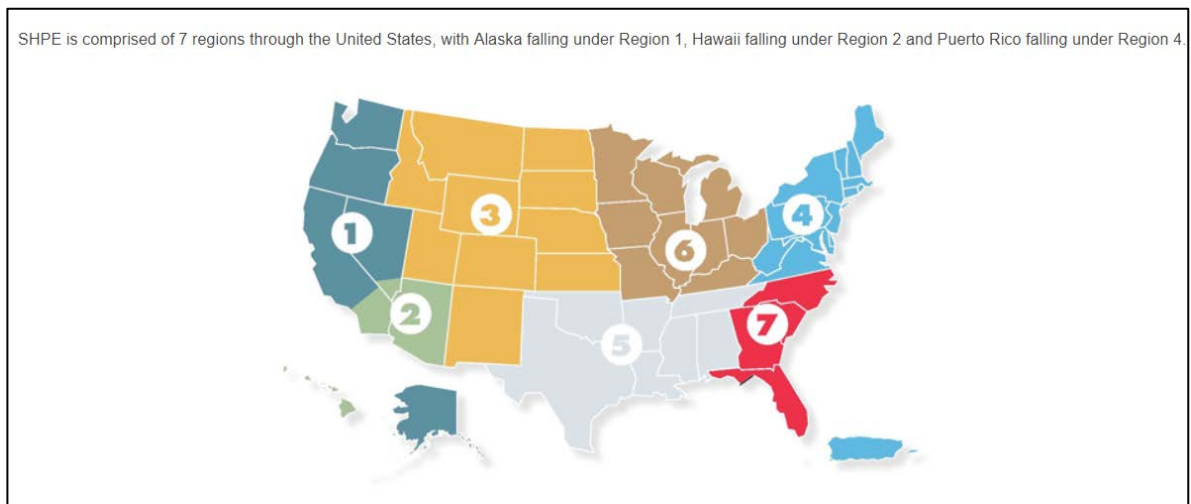
La SLAN establece sus fuentes de financiación a partir del aporte de los miembros, bajo una escala que con base en la categoría establece un aporte anual y unas condiciones de exención a los grupos que no son susceptibles a este aporte; otra fuente de aporte es el recaudo obtenido desde el congreso trianual de la SLAN; ingresos derivados de la suscripción o comercialización de productos intelectuales como publicaciones y otros aportes subsidiarios o de mera liberalidad que estén debidamente aprobados por los estatutos y no afecten las normas éticas de la SLAN.

V. *SOCIETY OF HISPANIC PROFESSIONAL ENGINEERS -SHPE-*. La Sociedad Hispánica de Ingenieros Profesionales, es una institución asociativa que fundamenta su razón misional en el Networking profesional, con el propósito de potencializar la profesión a través de la intervención de diferentes niveles del sistema productivo, implementado mecanismos de mejoramiento teórico y científico

con uso de metodologías como el STEM Awareness (Science, Technology, Engineering, Mathematics), acceso, soporte y desarrollo en los campos de acción de la ingeniería acorde a las necesidades globales.

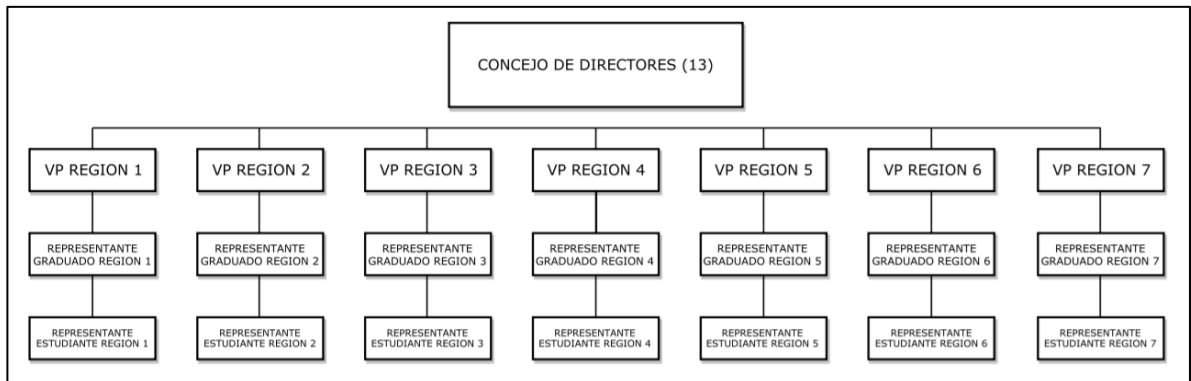
La estructura de liderazgo de la SHPE, cuenta con cuatro organismos estratificados principales que son los que estructuran y alinean la institución hacia la vanguardia y tendencias generales del sector productivo. En su orden son: Consejo de Directores, vicepresidentes regionales, Representantes Regionales Graduados y Representantes Regionales Estudiantes; de esta manera condicionar un ambiente democrático y participativo en la institución. Tal como se muestra en la imagen a continuación se describe las regiones de influencia en EUA y posteriormente en la imagen 6 se diagrama la estructura del organigrama de función de la SHPE:

*Imagen No 5. Regiones de SHPE en EUA*



*Fuente. Página Web SHPE – Regiones recuperado de <http://shpe.org/regions>*

*Imagen No 6. Organismos Estratificados de Dirección SHPE*



*Fuente. Creación del autor.*

Los mecanismos de participación y elección dispuestos por la SHPE, cuentan con condiciones básicas de selección como es la membresía activa a la institución cumpliendo con las políticas de aporte, pero superado el componente de requisitos el principal insumo de búsqueda en la población miembro de la SHPE es la innovación y participación con ideas que busquen el mejoramiento de los sectores productivos y de la SHPE en su participación. Los ciclos de elección varían de uno a dos años, dependiendo del nivel de participación y son de elección a través de la postulación de su trayectoria profesional y proyectos a ser desarrollados en el organismo.

Los miembros de la SHPE tienen a su disposición oportunidades de crecimiento profesional a partir de la disposición de niveles de formación, redes de trabajo colaborativos para la ejecución de pasantías o vinculaciones laborales, acceso a desarrollo profesional y en general participación en foros de desarrollo profesional propios de la SHPE y en colaboración con otros sectores. Otro factor diferencial para los miembros es la participación como estudiantes, profesionales o expertos asociados a líneas de investigación en desarrollo con influencia de la ingeniería.

En resumen general, la estructuración por capítulos, regiones, alcance general que busca tener la SHPE en los EUA para los profesionales en Ingeniería, se desarrolla como una plataforma multilateral que incluso extiende su participación a diferentes grupos de interés categorizados por su edad y momento de vida formativo (Secundaria a Niveles Doctorales y superiores); estableciendo un canal colaborativo y de trabajo común que permite a los ingenieros en formación desarrollar proyectos que según sus experiencias, necesidades, campos de acción favorezcan el

mejoramiento de condiciones de vida o productivos a través de metodologías de aprendizaje y formación definidas.

La SHPE se financia a través de los mecanismos: membresías de los asociados a la SHPE en diferentes estratos acorde a su condición de educación e ingresos o experiencia en el campo laboral, desarrollo de eventos de interés específico para los miembros ejecutados por regiones-capítulos-temas con participación activa de los sectores productivos, programas de formación técnico o específico en áreas de interés particular, donaciones y actividades de mercadeo alrededor de los eventos y razón misional de la SHPE.

### **3.1.5. Estructura de las organizaciones profesionales – Revisión de organizaciones existentes en Colombia -Benchmark-**

Apuntando al objetivo principal del presente trabajo, a continuación se revisarán las estructuras de asociaciones, agremiaciones y colegios profesionales de diferentes campos y profesiones en Colombia, analizando el estado, configuración, diversificación, modelo desarrollado para mantener su vigencia; en este caso se analizarán 5 formas asociativas de diferentes sectores productivos, a partir de esta comparación se construirá un marco comparativo que permita desarrollar y entender los modos de operación de estas instituciones.

En Colombia la asociatividad se encuentra amparada en la Constitución Política de Colombia de 1991, bajo el artículo 38 que cita: “Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad.” (Constituyente, 1991); estableciendo un marco normativo que bajo el estado social de derecho.

Para el caso de la creación de colegios profesionales es la norma suprema, Constitución Política de Colombia de 1991 en su artículo 26, otorga la libertad de organización a los profesionales para que conformen dichas instituciones colegiadas, que tienen por esta norma la obligatoriedad de ser democráticos. Además, el estado tiene la potestad de entregar o no funciones de control sobre el ejercicio profesional; está claro que el primer y principal responsable por el control

del ejercicio de las profesiones es el mismo estado. En línea con lo expuesto Menjura (Menjura, 2011), cita en su escrito la sentencia C-492 de 1996, en la cual se empodera a los colegios de una responsabilidad y alcance social, lo que diferencia su accionar de las asociaciones gremiales. Distando de esta manera hacia la regulación del gremio en su ejercicio profesional, defender los intereses de los colegiados, garantizar el cumplimiento de las normas y códigos de ética, finalmente establecer mecanismos de actualización permanente con un enfoque social a la profesión de la cual representa.

Más específicamente en el sector sanitario en Colombia, se profirió en Colombia la ley de talento humano en salud en el año 2007, que tiene como principio objetivo alinear el recurso más crítico en el proceso de transformación del sistema de salud en Colombia ordenado por la Ley 100 de 1993. (Escobar Díaz, 2008) Como actor ejecutor de esta norma, se entregó poder a los Colegios profesionales de las diferentes profesiones en salud para realizar principalmente 3 funciones: inscripción, expedición de tarjeta profesional y recertificación; consolidando de esta manera la transferencia de responsabilidad de control estatal a un tercero corporativo.

*I. CONSEJO GREMIAL NACIONAL.* El consejo de gremios en Colombia, que desde el año 1991 integra agremiaciones de sectores productivos de alto reconocimiento y participación en la economía colombiana, inicialmente en total 14 gremios entre ellos de sectores industriales como plástico, flores, construcción, ganadería, metalurgia, entre otros iniciaron la asociación a este gremio como una respuesta a los retos de apertura comercial que se avecinaban en la época para Colombia, debido a la política del gobierno de turno que apuntaba a la globalización del país.

En la actualidad el consejo gremial, cobija y permite un espacio de estandarización de esfuerzos de los diferentes sectores productivos, apuntando a la regularización de los mercados y cohesión inteligente para garantizar sostenibilidad de los miembros de cada gremio en su sector productivo ante un fenómeno social como lo es el capitalismo y la globalización. Sus principales funciones son: participación en la definición de políticas económicas, negociaciones de acuerdos comerciales, competitividad, desarrollo tecnológico e informático, moralización y lucha contra la corrupción, medio ambiente, transporte, logística, infraestructura, seguridad social, educación, modernización estatal y empresarial, iniciativas legislativas y



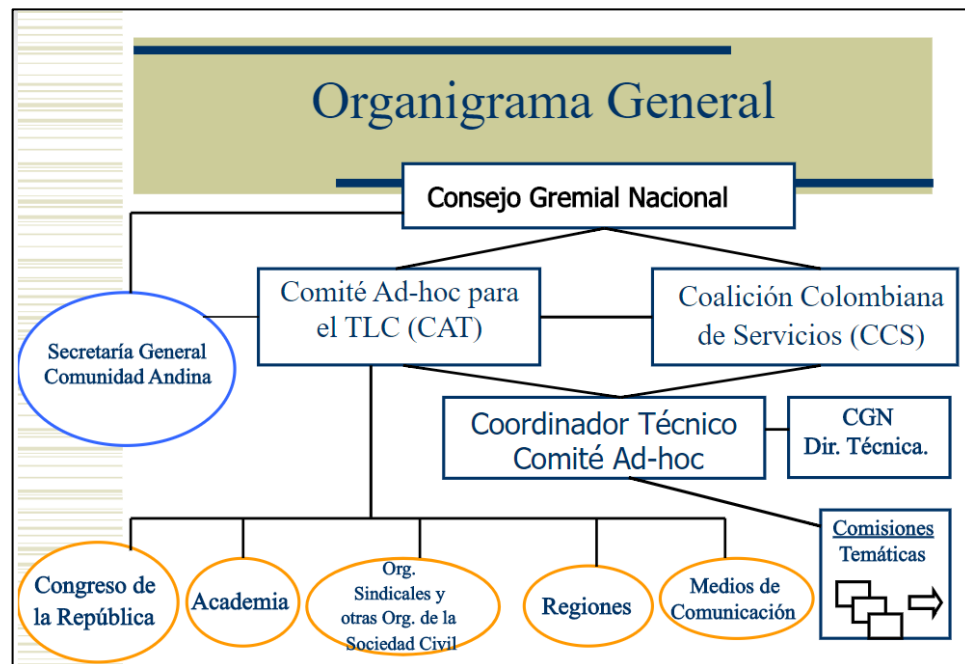
regulatorias; basados en fundamentos técnicos y las prioridades de cada gremio asociado.

En un marco filosófico, los principios del Consejo Gremial Nacional se amparan en los principios constitucionales que rigen el estado social de derecho colombiano, bajo los principios democráticos de este, la libertad empresarial en busca final del bien común; por tanto, manifiestan este interés de mejoramiento de condiciones de los sectores apalancados en que el resultado final será apalancar el desarrollo del país y los miembros de este. (CONSEJO GREMIAL NACIONAL, 2017) Los miembros actuales del consejo son el total 21 agremiaciones, descritas a continuación:

- Industria: Asociación Colombiana de Fabricantes de Autopartes (ACOLFA), Asociación Colombiana de Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (ACOPI), Asociación Colombiana de Industrias Plásticas (ACOPLÁSTICOS), Asociación Colombiana de Comercio Exterior (ANALDEX), Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI)
- Servicios: Asociación Nacional de Empresas de Servicios Públicos y Comunicaciones (ANDESCO), Cámara Colombiana de la Construcción (CAMACOL), Asociación Hotelera y Turística de Colombia (COTELCO), Cámara Colombiana de la Infraestructura (CCI), Federación Colombiana de Transportadores de Carga por Carretera (COLFECAR), Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio (CONFECAMARAS)
- Sector Agropecuario: Sociedad de Agricultores de Colombia (SAC), Asociación de Cultivadores de Caña de Azúcar de Colombia (ASOCAÑA), Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite (FEDEPALMA), Federación Colombiana de Ganaderos (FEDEGAN), Asociación Colombiana de Exportadores de Flores (ASOCOLFLORES).
- Sector Financiero: Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia (ASOBANCARIA), Asociación Colombiana de Administradores de Fondos de Pensiones y Cesantías (ASOFONDOS), Asociación de Fiduciarias (ASOFIDUCIARIAS), Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA)
- Sector Comercio: Federación Nacional de Comerciantes (FENALCO)

La estructura de gobierno del consejo gremial nacional funciona como un organismo permanente de deliberación, que tiene una estructura funcional descrita en la imagen a continuación:

*Imagen No 7. Estructura Organizacional del Consejo Gremial Nacional*



*Fuente. Consejo Gremial Nacional. Marzo 2018 Recuperado de <http://slideplayer.es/slide/93170/>*

**II. SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN – SCARE.** Esta corresponde a la asociación de profesionales médicos de la especialidad de anestesiología y reanimación, cuenta con una operación de más de 60 años y ha tenido un énfasis importante en el desarrollo de una institución que representa no solo a los médicos de la especialidad sino en general en prestar servicios y apoyo al recurso humano en salud en Colombia, que tiene una alta diversificación por la cantidad de actividades que se desenvuelven en este sector productivo.

La SCARE se cataloga en sus registros misionales como una corporación científico gremial sin ánimo de lucro; que desarrolla actividades gremiales, académicas y empresariales en pro del beneficio de los anestesiólogos colombianos y los

profesionales de salud que prestan sus servicios en el sector sanitario en Colombia; amparados en un componente de bienestar y responsabilidad social.

La promesa de valor de SCARE incluye un programa de beneficios dirigido principalmente a los anestesiólogos; en primera línea con base en su razón natural de ser SCARE promueve la protección del ejercicio profesional, formación y mejoramiento de las condiciones de la profesión a través de convenios de aseguramiento, académicos y formativos. Con base en lo anterior y en la búsqueda de alternativas de apalancamiento y financiación, se presentó, aprobó y entro en funcionamiento para el año 1991 (SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN - SCARE-, 2001) FEPASDE que significa Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas, siendo una necesidad gremial sentida por los riesgos jurídicos, administrativos y pecuniarios a los que se encontraban expuestos los profesionales en salud del gremio médico y la afectación que esto significaba para su calidad de vida y práctica profesional vocacional.

La estructura organizacional de la SCARE se encuentra regida por una junta directiva nacional, que bajo la estructura de participación y representación de las sociedades departamentales de anestesiología cuenta con un total de siete (7) representaciones regionales un presidente y vicepresidente que además representan el centro del país y la capital colombiana. A continuación, en la imagen un esquema de la estructura de SCARE que es el mismo ente rector de FEPASDE como fondo de interés común.

*Imagen No 8. Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación*



*Fuente. Creación del autor*

FEPASDE como organismo especial constituido por la SCARE, ha diversificado sus servicios y actividades, en un portafolio de servicio a sus afiliados con fines de financiación y mejoramiento de las condiciones de vida de los asociados, la construcción de alianzas estratégicas con agremiaciones de otras comunidades médicas nacionales e internacionales, incluso vincular a otras profesiones y ocupaciones asociadas al ejercicio médico en Colombia.

El foco de atención y acompañamiento de FEPASDE es el desarrollo de beneficios sociales a los agremiados y asociados, en el marco del ejercicio profesional como profesionales de salud en Colombia aportando beneficios en los temas de tipo gremial, científico, académico, personal, profesional y jurídico, en total a la fecha de consulta y realización del presente documento cuentan con un total de 55 mil afiliados en el territorio nacional, con una estructura para atención física de 21 oficinas y canales electrónicos para transacciones y ampliación de cobertura; FEPASDE en su sitio web informa como factores de generación de confianza a sus afiliados o posibles suscriptores indicadores como 95% de éxito procesal, la conformación de un grupo de 79 abogados especializados y la ampliación de cobertura con planes especiales a 34 profesiones-ocupaciones diferentes del sector salud.

El portafolio de servicios que oferta SCARE-FEPASDE a sus afiliados se concentra en tres (3) pilares de beneficios - servicios solidarios que son:

- a. *Calidad de vida.* Como plan de mercadeo, en la propuesta de servicio y valor se crea el módulo “Mi FEPASDE”, que se comporta como un club de bienestar para los afiliados y sus familias. En esta micro unidad de servicio, se concentran un grupo de actividades diseñadas a través de convenios interinstitucionales desarrollados por la SCARE-FEPASDE, que a través de la preferencia de pertenecer a la sociedad provee condiciones especiales o beneficios adicionales para el uso de los establecimientos afiliados.

El módulo “Mi FEPASDE”, provee una oferta de servicios que incluye: beneficios en restaurantes aliados, actividades y establecimientos de bienestar social, actividades deportivas y de aventura, convenios con establecimientos hoteleros a nivel nacional para turismo y actividades académicas, convenios con empresas de recreación y actividades infantiles, convenios con compañías de cine. Actividades que están en el marco del plan de beneficio preferencial para los miembros de SCARE-FEPASDE.

- b. *Ejercicio Digno profesional.* Este módulo incluye un componente gremial estructurado, que se materializa en la representatividad gremial del grupo médico de anestesiólogos colombianos, ante el gobierno nacional, entidades de control, organismos internacionales y otros actores dentro del sistema colombiano de salud y de gobierno que influyan en la determinación de políticas públicas que puedan afectar las condiciones de vida de los Anestesiólogos y el recurso humano en salud en Colombia y el alcance regional a través de las alianzas Inter cuerpos colegiados conseguidos a la fecha.

Este módulo tiene cuatro principales temarios indexados de la siguiente manera: Comunicados SCARE, Nuevo Sistema de Salud (portal de análisis y comentarios sobre la ley estatutaria en salud en Colombia), Año talento humano en salud y boletines de periodicidad semanal que aportan al conocimiento de temas de alta importancia para los afiliados.

- c. *Excelencia profesional.* Corresponde al módulo de interés gremial de educación continuada y fortalecimiento de habilidades, conocimientos y desarrollo científico para la profesión; este módulo es la base filosófica y el

punto de partida de la SCARE como institución gremial. Para materializar esta actividad misional, la sociedad dispuso dos opciones a sus afiliados en torno a sus intereses, momento y necesidades de educación continuada y fortalecimiento de conocimiento, que son: Publicaciones – Biblioteca Virtual y Educación Continuada.

La opción de publicaciones y biblioteca virtual es un centro de sistemático de construcción y registro de conocimiento a través de un organismo interno que se denomina “Centro Editorial SCARE”; el cuál se comporta como una plataforma de guía, acompañamiento e incluso publicación de la producción intelectual que realicen los miembros de la SCARE y estén interesados en publicar sus estudios, registro de casos, guías y otros trabajos académicos intelectuales a la comunidad general. Este módulo es de gran aporte para los profesionales y de construcción científica a la profesión su alcance principalmente es para el cuerpo médico de anestesiología; a la fecha de construcción del presente documento tienen un total de 42 publicaciones con rigor científico para descarga-compra a los interesados.

### **3.2. Marco normativo de agremiaciones y sociedades profesionales**

Maria Luz Vega miembro de la Oficina Internacional del Trabajo - OIT, en su documento cita la “Declaración relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo – Trabajar en Libertad” (Vega-Ruiz, 2004), específicamente en el artículo de trabajo “Libertad de asociación, libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de la negociación colectiva en América Latina - El desarrollo práctico de un principio fundamental”, refiriendo dos conceptos fundamentales establecidos como referente internacional en términos de la regulación de las condiciones laborales igualitarias.

Esta declaración de la OIT se estableció como la respuesta institucional multilateral a los retos de trabajo en un proceso de crecimiento económico global cambiante y creciente, definiendo a través de esta colaboración internacional los derechos básicos de los trabajadores que incluyen en su definición: la prohibición del trabajo forzoso y el trabajo de los niños, la libertad de asociación y el derecho de asociación y negociación colectiva, la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor y la no discriminación en el empleo. (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 1998).

Vega-Ruiz, en su documento hacen referencia a la base ideológica de las constituciones políticas de las sociedades democráticas modernas, en las cuáles el derecho colectivo al trabajo se categoriza al nivel de derechos fundamentales como la vida o las libertades; condición que según refieren los autores exaltan la importancia política que tiene el trabajo y las figuras de acción colectiva, libertad de asociatividad en sus múltiples formas como un motor efectivo en la consecución de los objetivos comunes de las sociedades modernas.

En términos históricos, políticamente el sector solidario ha tenido múltiples corrientes a través de la historia en el contexto político del desarrollo económico de grandes economías como la francesa, norteamericana, europea, alemana, entre otros. El autor Pablo Guerra (Guerra, 2012), realiza un breve resumen de las corrientes económicas más representativas y el desarrollo del concepto de economía solidaria en estas economías crecientes y desarrolladas, considerando cuáles fueron los principales fundamentos teóricos en el establecimiento del tercer sector como concepto económico, a partir del contexto social de cada país o región y sentido que forjaron los legisladores y pensadores al respecto.

Francia, históricamente reconocido como la cuna de la revolución social, la inclusión humana, la equidad laboral, en el siglo XIX a partir de una corriente liberal consolidada acuñó el término “*économie sociale*”, para otorgar representación y visibilidad a las organizaciones autónomas y autorreguladas de trabajadores, que buscaban participación en el proceso mercantilista acelerado de la época. Las figuras constituidas por el pueblo francés se consolidaron como las cooperativas, mutuales, fundaciones y asociaciones; que fueron reconocidas por el parlamento francés a través de la promulgación y aceptación de su razón de ser hacia los años 70. Exaltando en el escrito promulgado el siguiente objeto o razón de ser de estas fundaciones:

- a. Finalidad de servicio a los colectivos y sus miembros, sin ánimo de lucro.
- b. Autonomía de gestión
- c. Gestión democrática y participativa
- d. Privilegiar el trabajo de las personas antes que la distribución de ganancias.

Para el caso de los anglosajones, el concepto de economía solidaria se determinó como el concepto de “Social Economy (Guerra, 2012), que traduce Economía de lo Social. En Alemania el concepto se enfocó mucho más al mercado por tanto se

denominó a este movimiento político “Soziale Marktwirtschaft” que traduce Economía Social del Mercado, siendo este una figura de confrontación entre los grupos sociales que buscan igualitarismo con condiciones dignas con el mercantilismo creciente de la época en Europa de los años 70.

Décadas más adelante, Europa principalmente por naciones como Francia y su natural capacidad de gestión, amplió el concepto de una economía puramente sin ánimo de lucro y contraría al mercantilismo, a la inclusión del concepto de solidaridad, que fortaleció sus principio de búsqueda de políticas redistribucionistas en el estado social e incluso de conceptos políticos como el de Polanyi de reciprocidad (Guerra, 2012), definiendo la economía solidaria bajo un sentido de valores, sentido de la acción y criterios de gestión según Wautier.

En América Latina, según la revisión del Guerra el concepto de economía solidaria se desenvuelve a partir de prácticas populares y comunitarias, más que como un concepto ideológico de contra al proceso mercantilista universal. Para el caso de Latinoamérica la proliferación de figuras cooperativas y mutuales de trabajadores, que tenían como fin satisfacer las necesidades de las comunidades y miembros que las formaban, permitió que la economía solidaria se desarrollara a partir de este contexto más centrado en lo social y las necesidades colectivas.

De aquí que como lo menciona el autor Guerra (Guerra, 2012), las naciones más notorias en estos movimientos como Brasil para la época con fuertes corrientes cooperativas; se definiera de manera más adecuada el concepto de Economía Popular Solidaria o Economía Popular o del Trabajo, que tenían como fundamento el factor trabajo sobre el factor capital. Un autor que trabajo el concepto de Organizaciones Económicas Populares fue Luis Razeto, quien definió este fenómeno del origen de las economías asociativas de América Latina a partir del nacimiento de estas cooperativas de la agrupación de sectores rurales, familias, comunidades que tenían fines comunes principalmente en torno al trabajo.

Para el caso de Colombia, que en la orientación de Economía Solidaria se enmarca en la tendencia de orientación sectorial, focalizando su normativa a la regulación de actividades a partir de establecer la economía solidaria como el tercer sector, dándole el estatus homólogo al sector público y privado que son los actores principales y naturales en una economía, basado en un concepto de solidaridad a partir de la cooperación y ayuda mutua (Guerra, 2012).



En la Constitución Política de Colombia de 1886 (Constituyente, CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1886) en su artículo 47 establece la legalidad de las figuras asociativas en Colombia, manifestando de manera expresa: “es permitido formar compañías o asociaciones públicas o privadas que no sean contrarias a la moral ni al orden legal”. Está claro que en esta carta magna se permite el derecho a la asociatividad, sin expresar mayor detalle en términos del objeto de dichas sociedades ni se menciona el sector solidario como una opción, pero como se expresa en el argot jurídico lo que no está expresamente prohibido no lo está. Por tanto, se considera el primer marco normativo para el concepto asociativo en Colombia. Este artículo fue modificado y ampliado a partir del acto legislativo número 1 de 1936 en sus artículos 12 y 20, incorporando el concepto de fundaciones estableciendo así la consolidación de entes legales sin ánimo de lucro con un sentido principalmente social, incluyendo en la carta magna el siguiente texto: “formar compañías, asociaciones y fundaciones(...)”, además que con este mismo acto legislativo protegió los recursos de donaciones a título de desarrollo social no podrían ser variados o redirigidos por ningún estamento, dándoles protección legal especial.

El marco normativo contemporáneo en Colombia se desarrolla a partir de la carta política magna del país que es la Constitución Política de Colombia CPC de 1991 (Constituyente, CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991), en la que se introduce el concepto de solidaridad, generando a través de esta declaración un fortalecimiento estatal de lo que en economía se llama el tercer sector que corresponde al sector solidario. Adicionalmente a este concepto se crearon una serie de acciones legales y marcos normativos que permiten el desarrollo, control, inspección y vigilancia por parte del estado sobre el sector asociativo y solidario.

El listado de artículos relacionados en la CPC de 1991 (Constituyente, CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991), que tienen relación directa con el tercer sector son:

- a. Artículo 38, que establece el derecho de libre asociación, para las personas en las diferentes actividades que se realizan en sociedad.
- b. Artículo 58, con la modificación promulgada en el acto legislativo 01 de 1999, se establece: “(...) el estado protegerá y promoverá las formas asociativas y solidarias de propiedad (...)”
- c. Artículo 103, que pertenece al capítulo 1 del título IV, de las formas de participación democrática, se establece: “(...) el estado contribuirá a la

organización, promoción y capacitación de las asociaciones profesionales, cívicas, sindicales, comunitarias, juveniles, benéficas o de utilidad común no gubernamentales, sin detrimento de su autonomía con el objeto de que constituyan mecanismo democráticos de representación en las diferentes instancias de participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública que se establezcan.

- d. Artículo 189, que establece las obligaciones del presidente como jefe de estado en el numeral 26: “Ejercer la inspección y vigilancia sobre instituciones de utilidad común para que sus rentas se conserven y sean debidamente aplicadas y para que en todo lo esencial se cumpla con la voluntad de los fundadores”
- e. Artículo 333, que pertenece al título XII capítulo 1 del régimen económico y la hacienda pública, establece con respecto a las entidades solidarias y asociativas: “(...) la actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común (...), la empresa como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El estado fortalecerá las organizaciones solidarias (...)”.
- f. Artículo 355, establece: “Ninguna de las ramas del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas del derecho privado (...) el gobierno (...) podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público (...)”

Es de aquí que el estado fortaleció la institucionalidad alrededor de la regulación, control, participación y en general desarrollo del tercer sector ahincado por la multiplicación de actores de la sociedad local e internacional con interés en la participación de este sector. Actores autónomos como el Departamento Administrativo Nacional de Economía Solidaria – DanSocial, cursan este papel. (SOLIDARIA, 2007).

La ley que regula la economía solidaria en Colombia es la ley 454 de 1998 (COLOMBIA, 1998), que principalmente realizó cambios en la estructura del órgano de control dándole potestades más amplias en torno a los actores del sector solidario, principalmente por el cambio en su denominación y sentido del Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas al Departamento Administrativo Nacional de la Economía Solidaria. Que en la práctica le otorga la obligación de administrar no solo las entidades denominadas como cooperativas, sino que en el espectro del sector solidario permite cobijar bajo su control entidades

como: cooperativas, precooperativas, fondos de empleados, mutuales, asociaciones, fundaciones, corporaciones, ONG's, redes de voluntariado, redes de voluntariado, cajas de compensación y organismos comunales, que en principio abarcan el sector solidario.

No sin esto aclarar que DanSocial debe gestionar otro tipo de organizaciones que en su función base se encuentre como lo dicta la norma desarrollen su actividad en un enfoque solidario humanista sin ánimo de lucro. En el artículo 2 de la ley 484 de 1998, la definición de economía solidaria delimita el marco conceptual, para que de esta se deriven la identificación y caracterización adecuada de las entidades que funjan bajo este tipo de actividades y deban ser gestionadas por la entidad, el artículo mencionado cita textualmente:

*“Para efectos de la presente ley denominase Economía Solidaria al sistema socio económico, cultural y ambiental conformado por el conjunto de fuerzas sociales organizadas en formas asociativas identificadas por prácticas autogestionarias solidarias, democrática y humanistas, sin ánimo de lucro para el desarrollo integral del ser humano como sujeto, actor y fin de la economía” (COLOMBIA, 1998)*

### **3.2.1. Requisitos de obtención de personería jurídica de las Organizaciones Solidarias de Desarrollo – OSD**

Para que las Organizaciones Solidarias de Desarrollo – OSD, que es la denominación atribuida a las personas jurídicas que tienen por objeto el desarrollo de actividades de emprendimiento solidario sin ánimo de lucro, que empleando bienes y servicios de origen público y privado construyen y prestan bienes y servicios para el beneficio social, puedan tener la representación legal y las atribuciones, obligaciones y derechos que a su lugar corresponden deben cumplir requisitos de registro y matrícula ante los entes estatales que así corresponda.

De acuerdo con el decreto presidencial emitido en el año de 1995 bajo el número 2150, se establece que una OSD debe registrarse en la cámara de comercio de la jurisdicción a la que pertenezca, cumpliendo los requisitos idénticos que una sociedad comercial. De manera adicional, deben registrar el acta de constitución de la sociedad y sus estatutos sociales, con el cumplimiento de estos tres requisitos

ante el ente regulador que corresponda según la naturaleza de la OSD se puede proceder al registro en Colombia, las instrucciones detalladas del proceso y asesoría se pueden seguir en las cámaras de comercio de la ciudad o jurisdicción que corresponda.

## **Capítulo IV. Diseño metodológico**

### **4.1 Descripción de la investigación**

De acuerdo a los objetivos de la presente investigación y la estructura metodológica planteada, para determinar las causas de no afiliación y descontento que existe por parte de los profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia para con las agremiaciones y sus servicios en el país, se crea un contexto de estudio ideal para que a través de la adaptación y aplicación de la encuesta de “Escala de medición del descontento del consumidor” desarrollada por Lundstrom y Lawrence (Lundstrom, 1976) se obtenga información de origen verbal que permiten la confirmación de una teoría a través de la utilización del método deductivo tal como lo refieren los autores Martinez.

Para el caso del presente estudio, la aplicación de técnicas estadísticas definidas en la investigación aplicada, permite la comprobación de las teorías de valoración de la escala seleccionada, facilitando que a través del análisis de la recolección de datos se puedan replicar los instrumentos definidos por el autor Lundstrom y Lawrence para establecer los criterios que llevan a que un consumidor como el profesional no encuentre satisfactores a sus necesidades individuales en las agremiaciones existentes.

#### **4.1.1. Tipo de estudio**

El presente estudio corresponde a un ejercicio investigativo descriptivo – correlacional transversal, ya que a partir de la adaptación y aplicación de la escala de descontento del consumidor desarrollada por Lundstrom a profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia con respecto a la percepción que tienen de las agremiaciones de profesionales en Colombia, se pueden medir variables que condicionan la relación natural que debería existir entre el profesional y la institución agremiativa, además que por el diseño de la encuesta solo permitirá la evaluación y contemplación de un momento del problema en la línea de tiempo lo que categoriza como transversal su clasificación.

Las dimensiones que se van a evaluar en la aplicación de la escala de medición de descontento del consumidor a profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia con relación a las agremiaciones son:

- a. Las estrategias de desarrollo de productos/servicios y de negocio que han venido estableciendo las agremiaciones en Colombia
- b. El manejo de las comunicaciones e información relacionada a los procesos de manejo de información, garantías, reclamaciones, venta personalizada y prácticas publicitarias de las agremiaciones.
- c. La naturaleza impersonal de las instituciones en los campos de ventas y relacionamiento de los productos y servicios.
- d. Fuerzas socioeconómicas y políticas que afectan el desarrollo de regulaciones, políticas y prácticas de agremiación en Colombia para los profesionales en Instrumentación Quirúrgica.

La población objeto del presente estudio corresponde a los profesionales en Instrumentación Quirúrgica debidamente titulados que realizan o llevan a cabo su actividad laboral en Colombia, que según la información suministrada por la presidenta de la Asociación Colombiana de Instrumentación Quirúrgica -ACITEQ-, asciende a 10.000 profesionales registrados en Colombia; de los cuáles y según la ficha técnica de la escala diseñada por Lundstrom, la muestra representativa es de 300 individuos que respondan la encuesta para de esta manera poder obtener un  $p=0.05$ , confiabilidad alineada con el método de la encuesta original.

#### **4.1.2. Método e Instrumento de recolección**

El método de recolección utilizado, se basó en una encuesta compuesta por un cuestionario estructurado de 45 preguntas, adaptado del Handbook of Marketing Scales específicamente de la escala diseñada por Lundstrom para medir el descontento del consumidor frente a un producto o servicio (Lundstrom, 1976), el total de 45 preguntas se consignan en el instrumento que cuenta con preguntas que clasifican la población bajo criterios demográficos como género, rango de edad, tiempo de graduado, sector de desempeño; las preguntas restantes tienen mayor profundidad en función a las 4 dimensiones que pretender indagar la encuesta en su estructura validada por el autor.

La aplicación del instrumento se realizó a través de dos canales: telefónico y electrónico bajo la plataforma Google Forms, la fuente primaria de información correspondió al total de 195 individuos que fueron encuestados y la información consignada en el formato descrito, el universo de la población susceptible de ser entrevistada correspondió a la base entregada por la Asociación Colombiana de

Instrumentadores Quirúrgicos Profesionales – ACITEQ-, con un total de 595 personas, que fueron contactados telefónicamente y por vía electrónica, hasta lograr el número de encuestas aplicadas..

El instrumento se encuentra en el anexo No. 1, la distribución de la participación de los encuestados según el canal fue: 45 participantes (23%) por la plataforma de Google Forms y el restante 150 encuestas se realizaron telefónicamente (77%) a través de un encuestador.

#### **4.1.3. Resultados descriptivos**

En el marco del presente documento y con el sentido estricto de conocer la percepción de una muestra representativa del universo de profesionales en Colombia, a través de la aplicación del instrumento validado que corresponde a la escala de medición del descontento del consumidor publicado en el “HandBook of Marketing Scales”; al respecto de la gestión efectuada por las instituciones gremiales y asociativas de la Instrumentación Quirúrgica y como perciben los profesionales asociados y potencialmente asociables los servicios prestados por las principales instituciones gremiales: Asociación Colombiana de Instrumentadores Quirúrgicos ACITEQ y el Colegio Colombia de Instrumentación Quirúrgica COLDINSQUI, sin excluir las de gestión regional.

Del total de la base de datos de 595 profesionales del país, se contactó y realizó de manera efectiva un total de 195 encuestas por vía telefónica, con registro físico de 150 encuestas y virtual a través de la plataforma de Google Forms de 45 encuestas. La encuesta que se encuentra en el anexo 1 del presente documento tiene una estructura adaptada de la escala de medición del descontento del consumidor publicado en el “HandBook of Marketing Scales”; que consta de las primeras 6 preguntas que proveen datos clasificatorios y 39 preguntas que miden la percepción de los encuestados con respecto a la percepción de los productos, servicios, resultados, comunicación, otros; que desarrollan las asociaciones gremiales de instrumentación quirúrgica en Colombia. La información fue procesada bajo el software de SPSS de IBM, a continuación, los datos descriptivos seleccionados por el autor como más representativos, con los siguientes resultados:

Tabla No. 3. Género de los encuestados

GÉNERO ENCUESTADO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	HOMBRE	24	12,3	12,3	12,3
	MUJER	171	87,7	87,7	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del autor*

Los datos de los encuestados son consistentes con la realidad de la formación profesional; puesto que históricamente la formación de profesionales en Instrumentación ha sido mayoritariamente femenina, sin que esto esté fomentado por tipo alguno de discriminación o limitación de acceso al género masculino.

Tabla No. 4. Rango de edad de los encuestados

RANGO EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 - 25 AÑOS	17	8,7	8,7	8,7
	26 - 35 AÑOS	95	48,7	48,7	57,4
	36 - 45 AÑOS	80	41,0	41,0	98,5
	46 AÑOS O MAS	3	1,5	1,5	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del autor*

Los encuestados se encuentran en un rango de manera mayoritaria 89.7% del total de la muestra entre las edades de 26 a 45 años; de acuerdo a los rangos de edad establecidos en los datos clasificatorios establecidos por el encuestador; situación que en términos descriptivos se alinea con la juventud de la profesión, en términos del tiempo de la legitimación de la ocupación en Instrumentación Quirúrgica por la



ley colombiana como profesional que data de la ley 30 de 1992 en Colombia; estableciéndose como un factor clave en el tipo de consumidor y las expectativas que se pueden inferir del análisis de la percepción de los servicios prestados por la encuesta.

Tabla No. 5. Tiempo de graduado en Instrumentación Quirúrgica

TIEMPO DE GRADUADO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-5 AÑOS	55	28,2	28,2	28,2
	6-10 AÑOS	43	22,1	22,1	50,3
	11-15 AÑOS	42	21,5	21,5	71,8
	15 AÑOS O MAS	55	28,2	28,2	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del auto*

En contraste con la edad de los profesionales encuestados, se preguntó el tiempo de titulación al momento de la encuesta, encontrándose una distribución equitativa entre los grupos encuestados, siendo los extremos superiores en porcentaje de encuestados profesionales en el rango de 0 a 5 años y de 15 o más años con 28.2% respectivamente y en los rangos de 6 a 10 años y 11 a 15 años el mínimo de porcentaje de encuestados fue de 21.5%; lo que desde la perspectiva del evaluador provee la visión uniforme de los profesionales que conocen el mercado de la ocupación en Colombia y han tenido una percepción de la gestión de las agremiaciones objetivo de la presente encuesta.

Tabla No. 6. Campo de acción en el cual se desempeña el profesional encuestado

CAMPO DE ACCION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ASISTENCIA	59	30,3	30,3	30,3
	INVESTIGACION	3	1,5	1,5	31,8
	INDUSTRIA FARMACÉUTICA - DISPOSITIVOS MÉDICOS	82	42,1	42,1	73,8
	DOCENCIA	15	7,7	7,7	81,5
	OTROS	36	18,5	18,5	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del autor*

Del total de encuestados acorde a la tabla No 6, se pregunto acerca de 5 opciones de áreas de desempeño laboral; como resultado se identifica que aunque la función principal del instrumentador quirúrgico profesional es el área asistencial el principal campo de acción según la muestra es la industria farmacéutica y de dispositivos médicos siendo el 42.1% del total encuestados; el segundo campo de acción es el área asistencial con un 30.3%, el tercer campo de acción y con el cual se puede establecer el Pareto de la muestra es otros que ocupa un 18.5% que consistió en emprendimientos o desempeño en industrias diferentes al sector salud; la docencia ocupo un 7.7% y la investigación el 1.5% del total. Esta información es fundamental para la validación de la hipótesis del presente estudio, puesto que en la aplicación de la encuesta cada participante proyectaba su percepción del servicio de las asociaciones desde su campo de acción, quehacer o experiencia laboral.

Tabla No. 7. Resultados de preguntar si ha estado afiliado en los últimos 2 años a las agremiaciones profesionales en Instrumentación Quirúrgica.

AFILIACION EN ULTIMOS 2 AÑOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	172	88,2	88,2	88,2
	SI	23	11,8	11,8	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del autor*

Del universo encuestado, solamente el 11,8% del total estuvo afiliado a las agremiaciones en los últimos dos (2) años previo a la encuesta; en varias ocasiones manifestaron afiliaciones de un (1) mes y retiro o desafiliación por no pago en los meses subsiguientes; aunque la continuidad no se preguntó manifestaban los participantes que no era alta con una baja tasa de fidelización.

Tabla No. 8. Resultados de preguntar si conocen los servicios de las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica

CONOCE SERVICIOS DE AGREMIACIONES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	66	33,8	33,8	33,8
	NO	129	66,2	66,2	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

*Fuente. Creación del autor*

En línea con los resultados de la tabla No. 8, se evidencia que, a los encuestados participantes, el 66.2% no conocen los servicios ofrecidos por las agremiaciones en Instrumentación Quirúrgica y solo el 33.8% refiere conocer los servicios, aunque en varias respuestas referían conocer parcialmente los servicios sin detalle de los

beneficios además de un factor clave es que no conocían los canales para acceder a la información de los servicios.

Para efecto de análisis descriptivo de los resultados de las encuestas aplicadas, las 39 preguntas restantes se agruparon por resultados en seis (6) subgrupos, con la finalidad de poder analizarlos de una manera integral en el marco de las 4P del mercadeo y otros factores adicionales que son: Gestión de mercado, Gestión institucional, Precio, Plaza, Promoción – Comunicación, Producto.

Gestión de mercado, hace referencia a la agrupación de preguntas, que desde la percepción de los encuestados refieren a la gestión que las agremiaciones han ejecutado con respecto al entorno, que incluye: gobierno, entes de control, otras agremiaciones, etc. En la tabla a continuación:

Tabla No.9. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca de la gestión del mercado por parte de las agremiaciones.

CRITERIOS ESTADÍSTICOS		GESTION DE AGREMIACIONES HA INFLUENCIADO	ASOCIACIONES SE INTERESAN POR MEDIO AMBIENTE	LAS AGREMIACIONES PEQUEÑAS SIGUEN LAS DIRECTRICES DE LAS GRANDES	APOYAN A LAS MINORIAS Y MENOS PRIVILEGIADOS	LAS AGREMIACIONES ESTAN ACTIVAS EN RESOLUCION DE PROBLEMAS SOCIALES	EL GOBIERNO DEBE REFORZAR CONTROLES ETICOS SOBRE LAS AGREMIACIONES	LAS AGREMIACIONES INTENGAN INFLUENCIAR AL GOBIERNO SOLO PARA MEJORAR SUS INTERESES	RESULTADOS GRUPO
N	Válido	195	195	195	195	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		2.49	2.64	2.38	2.83	3.11	2.31	2.94	2.67
Mediana		3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3	3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4	4	4	4	4
Percentiles	25	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00
	50	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
	75	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00

*Fuente. Creación del autor*

Las 7 preguntas agrupadas, de gestión de mercado denotan que en la percepción de los encuestados las acciones realizadas por las agremiaciones en términos de gestión de mercado, ante los entes gubernamentales, otros actores de influencia y

gestión de gremio, de impacto social y ambiental, en general gestión para el beneficio del colectivo en instrumentación quirúrgica está calificado como en desacuerdo obteniendo un promedio del total de 2.67, ratificado por la mediana que es de 3, que establece un claro desacuerdo de la gestión de las agremiaciones desde la percepción de los encuestados.

Gestión institucional, hace referencia a la agrupación de preguntas que buscan indagar la percepción sobre la gestión realizada por las agremiaciones en términos de las acciones que consiguen sostenibilidad, crecimiento, generación de capital y acciones de cambio de las propias agremiaciones.

Tabla No.10. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca de la gestión institucional por parte de las agremiaciones.

		OBTENCION GANANCIAS	VELOCIDAD DE CAMBIO	LAS AGREMIACIONES BUSCAN GENERAR LA MAYOR CANTIDAD DE DINERO	RESULTADOS GRUPO
N	Válido	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0
Media		2.59	2.83	2.39	2.60
Mediana		3.00	3.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4
Percentiles	25	2,00	2,00	1,00	2,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00
	75	4,00	4,00	3,00	4,00

*Fuente. Creación del autor*

Las 3 preguntas agrupadas se pueden subclasificar en la pregunta que indaga acerca de si las agremiaciones obtienen ganancias de la gestión efectuada con una percepción de desacuerdo por parte de los encuestados, interpretando que no hay un interés de lucro en la gestión institucional realizada dando una calificación promedio de 2.59 y una mediana de 3. Con respecto a las otras dos preguntas se busca interpretar si hay cambio y obtención de recursos a partir de la generación de

capital siendo la calificación de 2.6 en el promedio y 3 en la mediana; lo que indica que no hay percepción de gestión positiva frente a este parámetro.

Precio, hace referencia a la agrupación de preguntas que buscan indagar la percepción sobre el precio de los productos y servicios ofertados por las agremiaciones en términos de la definición, coherencia, sostenibilidad, cambios y en general estrategias de precios utilizado por las agremiaciones en los servicios que ofrece a sus afiliados y potenciales suscriptores.

Tabla No.10. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca del precio por parte de las agremiaciones.

		EL PRECIO DE LOS PRODUCTOS ES IGUAL A LA ESPERADA POR LOS CONSUMIDORES	LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS CRECEN MAS RAPIDO QUE EL INGRESO DE LOS CONSUMIDORES	LOS PRODUCTOS OFERTADO POR LAS AGREMIACIONES ESTA SOBRE VALORADO	LOS PRECIOS DE LOS PRODCUTOS SON RAZONABLES DEBIDO A LOS COSTOS DE OPERACION	RESULTADOS GRUPO
N	Válido	195	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		2.57	2.91	2.86	2.99	2.83
Mediana		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4	4
Percentiles	25	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
	75	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00

*Fuente. Creación del autor*

El consolidado de la información sobre precio incluido en las 4 preguntas agrupadas de la encuesta, se evidencia que la media es de 2.83 y la mediana se mantiene en 3. Lo que evidencia que desde la percepción de los encuestados el factor precio de los productos y servicios que desarrollan y ofrecen las agremiaciones son percibidas de manera negativa por el afiliados y potencial afiliado; esto principalmente debido a factores como el crecimiento o tablas de definición de precios por ciclo y el factor de la relación de costo-beneficio del consumidor frente al producto o servicio que está comprando en la cual no es coherente para los encuestados de acuerdo a los

resultados incluido aquí la estrategia de definición de precios con relación a la operación y gasto de producción de los productos o servicios.

Plaza, hace referencia a la agrupación de preguntas que buscan indagar la percepción sobre el proceso físico, punto de venta, disposición de fuerzas comerciales para realizar preventa y posventa, y otras disposiciones que promuevan la compra de productos o servicios ofertados por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica.

Tabla No.11. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca de la plaza por parte de las agremiaciones.

		ES POSIBLE ASESORIA FACIL	CUENTAN CON UN DEPARTAMEN TO DE QUEJAS	ACCION ES FRENTE A LAS PQR	LOS VENDEDOR ES INTENTAN FORZAR LA COMPRA DE PRODUCTO S	TAN PRONTO LOS USUARIO COMPRAN PRODUCTOS LAS AGREMIACION ES SE OLVIDAN DE ELLOS	RESULTAD OS GRUPO
N	Válidos	195	195	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media		2.58	2.78	2.80	3.12	3.01	2.86
Mediana		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4	4	4
Percentil es	25	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
	75	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00

Fuente. Creación del autor

En el consolidado de preguntas y análisis descriptivo de la tabla No 11, correspondiente a la agrupación por el concepto Plaza, los resultados son un promedio de 2.86 y una mediana de 3. Tendencia de desacuerdo que se mantienen en los encuestados, debido a que en la aplicación de las encuestas se percibe que las acciones del proceso de venta (pre y pos) no existe, no lo conocen o no han sido contactados; en los casos que sí fueron contactados el proceso de promoción y generación de demanda no fue exitoso o no tuvo sostenibilidad en el tiempo para

lograr fidelización en la afiliación a las agremiaciones; incluso con énfasis en que posterior a la compra no existía una estrategia de retención de estos usuarios. Por otra parte, por la naturaleza de las agremiaciones en las preguntas que refieren a las PQR (peticiones, quejas y reclamos), se evidencia que sí se reconoce como un estamento para gestionarlas sobre todo por la representatividad, pero no se reconoce un procedimiento, proceso o estrategia de acción que satisfaga la expectativa de los usuarios.

Promoción - Comunicación, hace referencia a la agrupación de preguntas que buscan indagar la percepción sobre las acciones en comunicación, publicidad y difusión a los grupos de interés de los productos o servicios ofertados por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica.

Tabla No.12. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca de la Promoción - Comunicación por parte de las agremiaciones.

		USO DE PUBLICIDAD	LA INFORMACIÓN DE PRODUCTOS ES SUFICIENTE PARA COMPRAR	LA PUBLICIDAD DE LAS AGREMIACIONES MIENTE	LAS AGREMIACIONES ALIENTAN A LOS CONSUMIDORES A COMPRAR MAS DE LO QUE REQUIERE N	LAS AGREMIACIONES NO DESEAN ESCUCHAR QUEJAS	LAS AGREMIACIONES SON HONESTAS EN LOS CONTRATOS CON SUS CONSUMIDORES	LA AMPLIA VARIEDAD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS LLEVA AL CONSUMIDOR A ESCOGER LO QUE REALMENTE QUIERE	RESULTADOS GRUPO
N	Válido	195	195	195	195	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		2.79	2.86	2.87	3.14	2.77	2.36	2.31	2.73
Mediana		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3	3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4	4	4	4	4
Porcentajes	25	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
	75	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00

Fuente. Creación del autor



En términos de comunicación hay un total de 7 preguntas agrupadas, con una media total de 2.73 y una mediana de 3. En un análisis más detallado hay dos preguntas que exhortan a saber si desde la percepción la comunicación utilizada en publicidad miente o si impulsa a compras más de lo necesario, en ese caso hay desacuerdo lo que ampara un buen y sano proceso de comunicación con valores de 2.87 y 3.14 respectivamente en la media de los encuestado sobre estas preguntas. El restante que hacen referencia al uso, calidad y contenidos de comunicación, se evidencia un proceso comunicativo inexistente o altamente deficiente desde la percepción, puesto que no consideran que se utilice la publicidad o durante las encuestas manifestaban desconocer, cuando referían conocimiento al respecto de la calidad de información la percepción era de alto descontento al respecto del tema.

Producto, hace referencia a la agrupación de preguntas que buscan indagar la percepción sobre los productos y servicios ofertados por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica, de cara a la funcionalidad, oportunidad, coherencia, disponibilidad, asertividad y otros factores desde la expectativa de los usuarios y los potenciales asociados.

Tabla No.13. Agrupación de resultados estadísticos de preguntas que miden la percepción acerca del Producto por parte de las agremiaciones.

		MECANISMOS DE CREDITO Y FINANCIACION	SE INTERESAN POR LOS PROFESIONALES	PRODUCTOS DE LARGA DURACION OBSOLETOS	PROVEEN RESPALDO A SUS SERVICIOS	PRODUCTOS NUEVOS INNOVADORES	HAN TENIDO MEJORÍA A LOS PRODUCTOS/SERVICIOS	HAN OFERTADO PRODUCTOS ASERTIVOS A LAS NECESIDADES DE SUS AFILIADOS	PRODUCTO COMPLETO EL OFERTADO	ES DIFÍCIL EL PRODUCTO DEBIDO AL TAMAÑO DEL PORTAFOLIO	LOS PRODUCTOS SON ÚNICAMENTE LOS DE ESTAN DARES GUBERNAMENTALES	LAS AGREMIACIONES DAN UN TRATAMIENTO MAS ALLA DE SER SOLO UN AFILIADO	EXISTE TANTA OFERTA IGUAL POR LAS AGREMIACIONES QUE LOS CONSUMIDORES PERCIBEN COMO PERDIDA DE DINERO	LAS AGREMIACIONES OFRECEN EL PRODUCTO QUE EL CONSUMIDOR QUIERE	RESULTADOS GRUPO
N	Válido	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		2.79	2.93	2.56	2.59	2.44	2.78	2.90	2.56	2.61	2.23	3.26	2.98	2.71	2.72
Mediana		3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Rango		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Percentiles	25	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
	75	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00

Fuente. Creación del autor

En términos de producto los encuestados fueron sometidos a un total de 13 preguntas del total de las consistentes de la encuesta, la calificación a los productos en el promedio es de 2.72 y la mediana es de 3. En esta agrupación se incluyen mecanismos de pago, asertividad y novedad en los productos, a lo cual en su mayoría los encuestados manifestaron desconocimiento o descontento con los

productos, el portafolio ofertado y la renovación de estos, acorde a las necesidades cambiantes. En gran medida refirieron que desde su campo de desempeño no veían en los productos y servicios una respuesta o valor a sus necesidades, por el contrario percibían un gasto innecesario, incluso algunos de los que respondieron y tenían mayor tiempo de conocer el contexto de la profesión reconocieron la importancia de las asociaciones durante el proceso de liquidación del seguro social en Colombia como institución, pero manifestando falta de evolución y adaptabilidad a las condiciones actuales de mercado.

## Capítulo V. Análisis y conclusiones

### 5.1 Análisis de resultados

Con base a los objetivos planteados en la presente investigación, se desarrolló a partir del análisis de las cifras del total de encuestados en el marco de la escala de medición de descontento del consumidor desarrollada por Lundstrom (Lundstrom, 1976), aplicada y adaptada a la percepción de los profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia afiliados o no con respecto a las agremiaciones existentes.

Para efectos de consolidar de manera gráfica y comprensible los resultados de la aplicación del instrumento, los datos de mayor relevancia en el estudio se consolidaron en la infografía a continuación de creación del autor, realizada en la plataforma en línea denominada “Canva” de uso libre.

Infografía No.1. Resumen de resultados consolidados



Fuente. Creación del autor

Con base en el análisis de los resultados, contrastando con los objetivos planteados en la presente investigación, se logra a partir del análisis de las cifras del total de encuestados en el marco de la escala de medición de descontento del consumidor,

aplicada y adaptada a la percepción de los profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia; establecer cuál es la percepción de los profesionales afiliados o no con respecto a las agremiaciones existentes y los productos/servicios que ofertan, la importancia que tienen y los puntos de acción críticos para lograr un mayor impacto en la población objetivo.

El primer resultado significativo alineado al primer objetivo específico, corresponde con la muestra de encuestados en total 195, hacen parte de poblaciones de profesionales que se encuentran entre los 18 y 45 años en una proporción de 99% de los encuestados en este rango de edad; situación que desde la perspectiva de mercadeo conlleva a identificar las necesidades y prioridades de un contexto de población profesional joven, con tiempos de desempeño entre 0 y 15 años; que proporciona un grupo de generación de personas con necesidades alineadas al uso de tecnologías, expectativas de soluciones a sus necesidades, que responden a las comunicaciones por vías digitales y de redes sociales; en las cuáles claramente las agremiaciones tienen altas deficiencias e incluso falta de presencia o participación en los canales, además que los productos y servicios ofertados, están muy enfocados a un solo segmento de profesionales que ya no son la mayoría en el gremio que corresponde a los que tienen vinculación estatal. Sin que esto genere opciones de soluciones al tamaño de los profesionales de áreas de desempeño como la industria farmacéutica.

Con respecto a los principales factores identificados en la aplicación de la encuesta de descontento del consumidor, se identificó principalmente que el consumidor objetivo de las agremiaciones incluso desde su función gremial no se encuentra claramente segmentado, en la percepción de los encuestados se identificó en términos generales un desconocimiento del rol y en general de la oferta de servicios y productos diseñada por las agremiaciones, debido a que no se cuenta con una estrategia de comunicación efectiva y diseñada para las necesidades del asociado o posible asociado. Por otra parte se identifica, poca fidelización de los profesionales que se vincularon por cortos periodos de tiempo, puesto que no perciben un beneficio a largo plazo y no existe una fuerza de venta que fomente y gestione la oportunidad de mantener una base de afiliados y un incremento progresivo de los mismos acorde al crecimiento de la base de profesionales, los planes de fidelización no están establecidos en el marco de la estrategia comercial y de sostenimiento de las agremiaciones; finalmente un deficiente y obsoleto portafolio de productos y servicios, el cuál es percibido por los asociados y potenciales asociados como una inversión que no aporta beneficios diferenciales desde el rol que desempeñan en sus campos laborales o personales.

Es clave como tercer punto del análisis de resultados, el diseño de un modelo de valor que principalmente exalte el beneficio de las agremiaciones y la potencia de las figuras asociativas para el crecimiento y posicionamiento exponencial de la profesión en Instrumentación Quirúrgica en Colombia; para esto las agremiaciones deben desarrollar un plan estratégico que involucre tres aspectos fundamentales y se conviertan en la espina dorsal del funcionamiento de las agremiaciones:

- a. Cultura de gremio. Es necesario establecer el alcance y potencia de la asociatividad en términos de crecimiento gremial y la traducción de este crecimiento al beneficio individual, por tanto, se debe desarrollar una estrategia sólida y proyectada a la población de la cultura de gremio, estableciendo acciones desde el benchmark de otras agremiaciones exitosas en Colombia como es el caso de la Sociedad de Anestesiología en Colombia.
- b. Plan estratégico institucional. Desarrollar un plan estratégico que permita repensar el rol reactivo y pasivo que posterior a la promulgación de la ley 784 de 2002 optaron las agremiaciones; estableciendo ciclos de prospección estratégica acordes a la dinámica del mercado, cambios generacionales de los profesionales, expectativas de los potenciales y actuales asociados con respecto al producto o servicio que requieren, e ineludiblemente un plan estratégico que se adapte a las necesidades de los campos de acción de los profesionales que ha sido cambiante en los últimos 16 años desde la promulgación de la ley de profesionalización.
- c. Desarrollo de modelos innovadores de gestión. Es fundamental reestructurar el diseño de las agremiaciones desde sus políticas y alcance, potencializando desde los modelos de análisis de negocio existentes soluciones que aporten al desarrollo de una institución asociativa autosostenible y que propenda por el crecimiento progresivo de la comunidad que la constituye en los marcos legales y normativos.

Como un factor crítico adicional que no se puede obviar del resultado y análisis general, es la mención permanente y consistente de los participantes en la encuesta con respecto a la nula o deficiente comunicación que actualmente manejan las agremiaciones dirigida a los afiliados o potenciales afiliados, con respecto a los servicios y productos ofertados, incluso de la gestión y naturaleza de actividades que desarrollan para el bienestar de la colectividad en Colombia; por el contrario se percibe un vacío comunicacional marcado.

## 5.2 Conclusiones

Para el planteamiento de la presente investigación se desarrollaron tres hipótesis, las cuales a continuación y con base en los resultados obtenidos, se construyen las siguientes conclusiones:

La primera hipótesis planteada es “El descontento del consumidor por los productos / servicios ofertado por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, se deriva de la obsolescencia del portafolio ofertado.”; la encuesta permitió analizar la percepción de los encuestados sobre el portafolio, los productos, vigencia, renovación incluso en precios de los productos y servicios ofertados, que en una tendencia general de la encuesta utilizada el imaginario colectivo califico como en desacuerdo con los productos y servicios ofertados. Esta percepción negativa soportada en que los productos son insuficientes en términos de la generación de soluciones para los profesionales en términos principales de sus campos de desempeño; manifestación altamente manifestada sobre todo por los profesionales que se desempeñan en un campo creciente de la economía colombiana como lo es la industria farmacéutica y de dispositivos médicos; en la cual el instrumentador quirúrgico ha generado un espacio significativo y que no reconoce ningún valor agregado por parte de las agremiaciones.

La segunda conclusión principal de la presente investigación respalda la hipótesis número 2, que refiere que el colectivo de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, no perciben o conocen la potencia de los colectivos gremiales, como un mecanismo de reconocimiento, protección y poder frente a un mercado sanitario cambiante. Como resultado de las encuestas y la interacción con los profesionales, se puede concluir que no existe una idea de colectivo o concepto de asociatividad en los profesionales actuales, más allá que la percepción tangencial e histórica de una gestión realizada por una agremiación para la promoción de una norma legal que respalda el ejercicio como profesional; siendo actualmente percibidas las agremiaciones como gestoras de acciones colectivas más del orden institucional incluso con intereses privados, que se enfocan en representatividad de facultades, centros de formación y el cumplimiento de los requisitos legales mínimos, sin lograr una permeación correcta del concepto y potencia de asociatividad estipulado en la Constitución Política de Colombia y que propende por el desarrollo integral y sostenible de un colectivo específico que en este caso corresponde a un grupo de profesionales cercano a 10.000 en Colombia.

La tercera conclusión, valida la hipótesis 3 puesto que se reafirma que el descontento por los productos/servicios ofertado por las agremiaciones de profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia, se deriva del desconocimiento que los profesionales tienen del portafolio de productos/servicios que estos ofrecen. Se pudo evidenciar que no existe una estrategia de comunicación sistemática establecida por las agremiaciones o colectivos actualmente constituidos como representantes de colectividades, que promueva los beneficios de la asociatividad, los productos y servicios desarrollados, alcance y beneficios individuales, etc. Este descontento fue manifestado con gran énfasis y reiteración por los encuestados, puesto que el desconocimiento de la gestión realizada y los beneficios colectivos e individuales es altamente invisible a los ojos del profesional de campo y sobre todo en campos de acción diferentes al asistencial.

Como conclusión final, al margen las hipótesis validadas con los resultados de las encuestas que permiten encontrar un descontento generalizado por los profesionales asociados o no, con respecto a la gestión de las agremiaciones profesionales en Instrumentación Quirúrgica en Colombia; se hace clave reestructurar la gestión de las agremiaciones existentes incluso a nivel de estatutos y objetivos de operación, enmarcando su gestión más que como unidades de asociatividad pura a unidades de negocio sostenibles que incluya planeación estratégica, targeting de usuarios, análisis de contexto, desarrollo de productos y servicios, divulgación de servicios y otras estrategias de marketing, que redunden en la sostenibilidad de las agremiaciones en el mercado de profesiones en salud; y principalmente desarrollando soluciones asertivas para las necesidades de sus agremiados; claro está en el marco legal y normativo que en Colombia se permita, incluso ratificando la importancia de hacer benchmark en asociaciones con resultados exitosos como lo es SCARE Colombia.

### **5.3 Recomendaciones**

Desde la perspectiva de mercadeo se evidencia una oportunidad de intervención inmediata, implementado desde un ente externo tipo consultoría, quien debe contemplar acciones en tres niveles: 1) planeación estratégica corporativa de la principal Asociación de Profesionales en Instrumentación Quirúrgica ACITEQ y posteriormente de manera progresiva y sistemática a las subsidiarias regionales más relevantes, 2) diseño e implementación de un plan de marketing institucional para las funciones gremiales y de representación profesional y 3) diseño e implementación de un plan de marketing para la oferta comercial no gremial.



El potencial de asociatividad en Colombia supera los 10.000 profesionales según los datos a 2017; potencial de mercado que debe ser abordado de manera sistemática y organizada. Para este efecto, el punto inicial de acción es realizar un replanteamiento del plan estratégico de la asociación que puede requerir incluso modificación de los estatutos o reconstitución de la estructura organizacional, seguido por un análisis del contexto actual del mercado, las políticas públicas de recursos humanos en salud en Colombia y las condiciones laborales actuales de los profesionales, también es fundamental considerar en el plan estratégico la proyección de crecimiento y sostenibilidad de la sociedad en el largo plazo incluyendo componentes económicos y financieros sólidos.

Se sugiere realizar un modelo de análisis y priorización, que considere las dimensiones del modelo estratégico de riesgos PESTEL para analizar a la luz de esta metodología, los factores más relevantes internos y externos que afectan el desempeño de ACITEQ, tal como se muestra en el esquema a continuación:

Tabla No.14. Top 10 de análisis bajo método PESTEL

No	CRITERIO O CONCEPTO DE ANÁLISIS	DIMENSIONES DE RIESGO E INTERVENCIÓN					
		POLÍTICO	ECONÓMICO	SOCIO CULTURAL	TECNOLÓGICO	ECOLÓGICO	LEGAL
1	Plataforma estrategica - Mision, Visión, Objetivos estratégicos	x	x	x	x	x	x
2	Investigación del mercado y el contexto colombiano de los profesionales en instrumentación quirúrgica.	x	x	x			x
3	Relación de las 5 fuerzas de porter competitividad de las agremiaciones de instrumentación quirúrgica en Colombia			x	x		x
4	Estructura organizacional de la agremiación ACITEQ	x	x	x	x	x	x
5	Matriz DOFA	x	x	x	x		x
6	Análisis del modelo financiero y fiscal que tiene ACITEQ junto con la rentabilidad y viabilidad financiera a largo plazo			x			x
7	Análisis de mecanismo de segmentación y caracterización de potenciales asociados y asociados activos (Cliente)		x	x	x		x
8	Análisis de canales de comunicación e interacción de información B2C		x	x			x
9	Análisis de estrategias comerciales y planes de retención de usuarios	x	x				x
10	Análisis de estrategias de precios y definición de portafolio de productos	x	x	x			x

*Fuente. Creación del autor*

Con los resultados de la intervención y análisis se considera que el modelamiento de negocio se debe realizar bajo la metodología de CANVAS – Lienzo. Este modelamiento de negocio debe contemplar los escenarios de gremio y comercial de manera independiente pero conexas en la reestructuración institucional que debe cumplir la asociación. Bajo este modelo se propone desarrollar:

1. Propuesta de valor. Este debe contemplar de manera independiente una propuesta de valor diferencial para los múltiples perfiles de los profesionales objetivo; principalmente categorizadas por su entorno laboral y las necesidades que manifiesten desde el mismo. Esta propuesta de valor debe considerar un componente gremial y comercial simbiótico pero autónomo por regulación y los riesgos legales que se circunscriben alrededor del rol de gestor gremial.

Por la naturaleza y condicionamientos legales de las asociaciones de profesionales los productos / servicios deben contemplar dos líneas fundamentales: productos/servicio gremiales y productos/servicios asociativos cooperativos comerciales. El desarrollo de las soluciones en términos de producto/servicio, se sugiere contemplen las siguientes etapas:

- a. Definición del cliente objetivo
  - b. Establecimiento de los insights principales del cliente objetivo y desarrollo de soluciones acorde a condiciones demográficas, campo de acción, intereses profesionales e intereses comunes.
  - c. Desarrollo de soluciones y aplicación de muestras bajo metodologías de focus group y pruebas piloto para ajuste para posterior salida en masivo
  - d. Análisis financiero de inicio de producción: viabilidad, rentabilidad esperada, pérdidas y ganancias de desarrollo de producto/servicio.
  - e. Salida del producto/servicio en masivo a los clientes objetivo.
  - f. Medición y análisis del portafolio y productos/servicios desarrollados según los indicadores definidos y acciones de ajuste al producto/servicio: replanteamiento, rediseño, retiro de los productos.
  - g. Análisis financiero de fin de proceso que incluya: ROI, rentabilidad, cumplimiento de objetivos de cobertura de mercado.
2. Canales. Se debe desarrollar para los canales críticos del nuevo modelo de negocio: canales al consumidor, canales interinstitucionales en las agremiaciones, canales interinstitucionales con entidades comerciales y canales con los entes gubernamentales y de control.
  3. Relacionamiento con el cliente. Fundamental para el éxito y replanteamiento del modelo actual, como uno de los factores más importantes y prioritarios actualmente referido por los profesionales encuestados es la inexistencia de

un relacionamiento con el cliente por parte de la asociación. Este pilar del modelo Canvas se sugiere sea el factor prioritario de intervención.

4. Segmentación de clientes. Es necesario definir el segmento de clientes, puesto que en la encuesta no se percibe por los usuarios o potenciales usuarios, que la oferta actual haya sido diseñada en función a las necesidades segmentadas de los profesionales; por tanto al establecer segmentos de cliente acorde a las necesidades gremiales de los profesionales y las necesidades de beneficios asociativos, se hace fundamental para construir un modelo de negocio que se ajuste a las condiciones de sostenibilidad adecuada del negocio.
5. Actividades clave. El establecimiento de segmentos y portafolio de producto/servicio, se debe apoyar con acciones institucionales robustas como lo son: comunicación efectiva en niveles interinstitucional y al consumidor, garantía de no cruzar las acciones gremiales con las acciones comerciales de la asociación, gestión de base de datos de profesionales, actividades comerciales y de promoción sistemáticas, estructuradas y de ciclos comerciales definidos.
6. Recursos clave. La base de datos de profesionales es el recurso fundamental; por tanto, se sugiere la gestión integral de la base de datos con mecanismos tipo CRM debe integrarse de carácter obligatorio en la reestructuración del modelo de negocio.
7. Asociaciones clave. En términos del modelo de negocio con dos vertientes: gremial y comercial; se deben establecer y fortalecer dos tipos de alianzas estratégicas fundamentales. Para el componente gremial la alianza con organizaciones gremiales del sector sanitario como un ejercicio tipo benchmark como el caso de la Sociedad de Anestesiología y Reanimación de Colombia SCARE para entender los procesos requeridos para garantizar el crecimiento de la asociación en términos agremiativos; en términos de ejecución y cobertura nacional e incluso latinoamericana, las relaciones con sociedades o capítulos regionales debe fortalecerse garantizando un componente jerárquico y de alineación estratégico y político en términos gremiales.

Para el componente comercial, las alianzas estratégicas que se pueden esbozar desde los componentes y limitantes legales que tienen las sociedades en este aspecto, sumado a la expectativa manifestada por los encuestados en la aplicación de la presente debe incluir: instituciones de

educación continuada o posgradual, formación en lenguas extranjeras, servicios de financiación, seguros y pólizas en diferentes ramos.

8. Estructura de costos. Estratégicamente la definición de un modelo financiero y económico sostenible, que soporte el componente gremial con las posibilidades normativas que tienen lugar, sumado al modelo comercial agresivo que se vislumbra y requiere el sostenimiento de un modelo comercial y comunicativo de importante requerimiento de recursos debe estar considerado.
9. Ingresos. El modelo requiere unas fuentes de ingreso sólidas y consistentes, la situación actual depende solamente de dos fuentes que son el número de afiliados y los excedentes resultado de eventos. Para garantizar el ingreso debe existir un número mínimo de afiliados, la fidelización es clave para que haya continuidad del número de afiliados, continuidad en los ingresos posicionados por servicios de eventos agremiativos, involucramiento de ingresos por motivos de tramites todo esto para el componente gremial. Desde el modelo comercial, es necesario diseñar los servicios y fuentes de ingreso que se desarrollen acorde a la segmentación y diseño de productos.

El modelo debe realizarse en acompañamiento con un consultor en mercadeo, que permita orientar los resultados a los grupos directivos de la asociación a las menciones de los encuestados; además de incluir un componente comercial y de sostenibilidad como modelo de negocio a la sociedad agremiativa, que requiere claramente transformar su modelo para garantizar su subsistencia y permanencia en el largo plazo.

En términos del cronograma que se debe seguir se sugiere intervenir las variables en el siguiente orden contemplado en un lapso de diez (10) meses a partir del mes de agosto de 2018:

Tabla No.15. Cronograma de intervención

FASE	OBJETIVO	ACCIONES ESPECÍFICAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
PLANEACIÓN / DIAGNÓSTICO	Diagnosticar y diseñar un modelo de negocio integral y autosostenible que involucre las dos vertientes: gremial y comercial, de la Asociación Colombiana de Instrumentadores Quirúrgicos ACITEQ	Mesas de trabajo y diseño institucional de mercado y modelo de negocio	P	P	P	P																				
		Desarrollar el plan de negocio bajo la metodología CANVAS					P	P	P	P																
		Asesoría legal y de implementación de modelos de negocio									P	P														
		Metodos de investigación para desarrollo, diseño y pruebas de producto / servicio											P	P	P	P	P	P								
EJECUCIÓN	Posicionar y ejecutar el plan, reinventando y ajustando el modelo de negocio de acuerdo a lo planeado y resultados	Salida de productos / servicios al segmento objetivo															P	P	P	P	P	P				
		Medición y monitoreo de resultados de productos / servicios																	P		P		P			
		Punto de control de modelo de negocio e inicio de la fase de planeación/evaluación para reajuste y redireccionamiento de planes.																						P		

Fuente. Creación del autor

## Bibliografía

- ACITEQ-ACFIQ-COLDINSQUI. (2014, octubre). *Perfil y competencias del profesional en Instrumentación Quirúrgica en Colombia*. Retrieved from Perfil y competencias del profesional en Instrumentación Quirúrgica en Colombia: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Instrumentaci%C3%B3n\\_Quir%C3%BArgica\\_Octubre2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Instrumentaci%C3%B3n_Quir%C3%BArgica_Octubre2014.pdf)
- Anderson, R. (1973). Consumer Dissatisfaction: The Effect of Disconfirmed Expectancy on Perceived Product Performance. *Journal of Marketing Research*, 38-44.
- Castillo Briceño, C. (2010). Fundamentos de los códigos de ética de los colegios profesionales. *Educacion*, 34.
- COLOMBIA, C. N. (1998). Ley 454 de 1998. *Ley 454 de 1998*. Bogota , Bogota , Colombia.
- CONSEJO GREMIAL NACIONAL. (2017, SEPTIEMBRE 24). *CONSEJO GREMIAL NACIONAL*. Retrieved from CONSEJO GREMIAL NACIONAL: <http://www.cgn.org.co/>
- Constituyente, A. N. (1886). CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA*. Santafe de Bogota, Colombia.
- Constituyente, A. N. (1991). CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA*. Bogota DC, Colombia.
- Dingwall, R. W. (2004). ). Las profesiones y el orden social en una sociedad global. . *Revista electrónica de investigación educativa*, 6(1), 01-18.
- Durkheim, E. (1995). *LA DIVISIÓN DEL TRABAJO SOCIAL VOL 1*.
- EDUCACIÓN, M. N. (2002). Ley 784 de 2002. *Ley 784 de 2002*. Bogotá D.C.
- Edwards, A. (1983). *Techniques of Attitude Scale Construction*. Ardent Media.
- Eliot Freidson. (2001). La teoría de las profesiones: Estado del arte. *Perfiles educativos*, 23(93), 28-43.
- Escobar Díaz, F. A. (2008). La ley de talento humano en salud: un desafío para la formación y el ejercicio profesional en el campo de la salud. *Boletín del Observatorio en Salud; Vol. 1, núm. 1* , 2027-4025.

- Freidson, E. (2001). La teoría de las profesiones. Estado del arte. *Perfiles Educativos Vol 23 No 93*, 28 - 43.
- Fuenzalida Cifuentes, P. (2007). Notas sobre la jurisdicción ética de los colegios profesionales. *Revista de derecho (Valdivia)*, 20(2), 131-146.
- Gaski, J. &. (1986). The Index of Consumer Sentiment toward Marketing. *Journal of Marketing*, pp. 71-81.
- Gómez-Bustamante, E. M. (2012). *La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones*. *Aquichán*, 12(1), 42-52. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-599720120001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-599720120001)
- Greenwood, R. S. (2002). Theorizing change: The role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of management journal*, 45(1), , 58-80.
- Guerra, P. (2012). Las legislaciones sobre economía social y solidaria en américa latina entre la autogestión y la visión sectorial. *Revista de la Facultad de Derecho*, (33), , 73-94.
- Guillén, M. F. (1990). Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas. *Reis*, 35-51.
- Guillén, M. F. (1992). El sistema de profesiones: el caso de las profesiones económicas en España. *Reis*, 243-259.
- Gutierrez, M. T. (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. *Estudios Socio-Jurídicos*, 73 - 97.
- Herrmann, R. O. (1993). The Tactics of Consumer Resistance: Group Action and Marketplace Exit. *NA - Advances in Consumer Research Volume 20*, pp. 130-134.
- Hustad, T. &. (1973). Will the Real Consumer Activist Please Stand up: An Examination of Consumers'. *Opinions about Marketing Practices. Journal of Marketing Research*, 10(3), , 319-324.
- Isola, N. J. (2014). *Algunas notas sobre la profesionalización académica de la Educación*. Retrieved from [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712014000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712014000100009&lng=es&tlng=es).

- Jain, S. K. (2012). Consumer Attitudes towards Business Firms' Marketing Philosophy, Consumerism and Government Regulations in India: A Cross-sectional Analysis. *Vision*, 253-271.
- Kelloway, J. G. (1980). Consumerists: Complaining Behavior and Attitudes Toward Social and Consumer Issues. *NA - Advances in Consumer Research Volume 07*, eds. Jerry C. Olson, Ann Abor, MI : Association for Consumer Research, pp. 329-334.
- Kotler, P. (1971). What consumerism means for marketers. *Harvard Business Review*.
- Lundstrom, W. &. (1976). The Development of a Scale to Measure Consumer Discontent. *Journal of Marketing Research*, pp. 373 - 381.
- Menjura, J. F. (2011). El Colegio Colombiano de Archivistas: antecedentes, desarrollo y perspectivas. *Códices*.
- Olano, E. U. (2008). Sociología de las profesiones: una teoría de la complejidad. *Lan harremanak: Revista de relaciones laborales*, 169-198.
- Oliver, R. A. (1981). Developing Better Measures of Consumer Satisfaction: Some Preliminary Results. *NA - Advances in Consumer Research Volume 08*, eds. Kent B. Monroe, pp. 94-99.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. (1998). DECLARACIÓN DE LA OIT RELATIVA A LOS PRINCIPIOS Y DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO Y SU SEGUIMIENTO. *Conferencia Internacional del Trabajo en su Octogésima sexta reunión*. Ginebra: OIT.
- Pacheco, D. B. (1997). *La profesión. Su condición social e institucional*. Mexico: UNAM.
- Pérez, J. A. (2001). Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 3.
- Restrepo, J. (2016). The genesis of health economics in kenneth arrow (1963). *Lecturas de Economía*, 209-242.
- Rodríguez, J. A. (1992). Organizaciones y profesiones en la sociedad contemporánea. *reis*, 9-18.
- Rovere, M. R. (1993). *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud - serie de desarrollo de Recursos Humano No 96*. Washington D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana.



Smith, A. (2007). *An Inquiry Into the Nature and Causes of the Wealth Nations*. Amsterdam : Metalibri.

SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN - SCARE-. (2001, 07 03). FEPASDE: UNA NECESIDAD HISTÓRICA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA. *REVISTA MEDICO LEGAL - NOTAS DEL DIRECTOR FEPASDE*, pp. 9-10.

SOLIDARIA, D. A. (2007). CARTILLA SOBRE ASOCIACIONES, CORPORACIONES, FUNDACIONES Y REDES DE VOLUNTARIADO. *CARTILLA SOBRE ASOCIACIONES, CORPORACIONES, FUNDACIONES Y REDES DE VOLUNTARIADO*. BOGOTA D.C. .

Vega-Ruiz, M. L. (2004). Libertad de asociación, libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva en América Latina. . *International Labour Office*.

Victoria, C. (2007). La Excelencia en las profesiones sanitarias. *La Excelencia en las profesiones sanitarias*. Barcelona, Sant Cugat del Vallés, España: Universitat Autònoma de Barcelona.

Vitell, S. J. (2007). Consumers' ethical beliefs: The roles of money, religiosity and attitude toward business. *Journal of Business Ethics*, pp. 369-379.